

RC46
L3
N. 2



ÉTUDES DU PROFESSEUR LASÈGUE

IV. — ÉTUDES CLINIQUES

DE LA TOUX HYSTÉRIQUE.

Il est d'usage, chaque fois qu'on parle de l'hystérie, de proclamer, en commençant, l'insaisissable multiplicité des phénomènes par lesquels se manifeste la maladie, l'imprévu des symptômes, la bizarrerie des accidents, qui déjouent toutes les prévisions. Il faut pourtant qu'il y ait dans l'hystérie un certain nombre de points fixes; car peut-être n'est-il pas d'affection nerveuse dont les descriptions soient plus complètes, plus exactes, plus concordantes. L'ensemble des modifications que l'hystérie entraîne dans le caractère, les ébranlements qu'elle imprime la santé, sont bien connus, et s'il est sage au médecin de se tenir sur ses gardes, les chances d'erreur ne sont pas de celles qui échappent absolument à sa prévision.

Cela est vrai de la constitution hystérique, en général assez uniforme; cela l'est encore plus quand, laissant de côté l'ensemble, on étudie isolément chacune des expressions symptomatiques.

L'hystérie se manifeste ou par un ensemble de dispositions physiques et morales toutes particulières, que quelques auteurs ont appelé du nom d'hystéricisme ;

Ou par des crises convulsives bien définies ;

Ou par des symptômes encore plus définis et plus restreints, qu'on a désignés assez heureusement sous la dénomination d'hystérie locale.

Parmi ces derniers, il faut ranger le clou hystérique, le hoquet, les coliques, les arthralgies si soigneusement observées par Brodie, les névralgies, en un mot, les divers accidents locaux qu'il est inutile d'énumérer, et enfin la toux hystérique. Celle-ci est, de tous les symptômes locaux, sinon le moins connu, du moins le plus rarement signalé ; c'est à peine s'il en est fait mention dans les traités modernes sur la maladie, tout au plus figure-t-elle parmi les phénomènes secondaires qui se succèdent dans l'évolution de l'attaque, et c'est beaucoup si l'on ajoute, après l'avoir confondue dans cette énumération, que la toux peut quelquefois survenir indépendamment des accès.

Ceux qui ont insisté davantage sur la toux hystérique seraient disposés à la confondre avec la toux convulsive ; ils la représentent comme accompagnée d'un spasme violent, d'angoisse, de suffocation, et reproduisent ainsi la description imaginaire d'une sorte de quinte de coqueluche applicable aux hystériques.

Sydenham, dans son admirable dissertation épistolaire adressée à Guillaume Cole, avait cependant assigné à cette toux son véritable caractère lorsqu'il dit : *Hysteria nonnunquam pulmones obsidet unde æger creberrime tussit et fere sine intermissione, nihil prorsus expectans et quantum libet hæc tussis species non ita valido nisu thoracem concutiat atque illa quæ convulsiva dicitur, explosiones tamen longe frequentiores sunt ; hæc autem tussis hystericæ species oppido rara est ; fæminas pituita scatentes præ cæteris exagitat.*

Sauvages, qu'on a l'habitude de citer à cette occasion plus volontiers que Sydenham, n'est pourtant rien moins qu'explicite ; il ne donne pas même une définition, et renvoie, en trois lignes, au médecin anglais.

La courte description de la toux hystérique que je donne ici n'est, à proprement parler, que la paraphrase et le commentaire de la description si vraie, mais si brève, de Sydenham. Il m'a semblé intéressant de réunir les faits disséminés et fort rares déjà publiés dans la science, en y joignant le peu que m'a fourni ma propre expérience. Les phénomènes hystériques, ainsi limités à un appareil ou à une fonction, méritent de fixer l'attention et parce qu'ils jettent un certain jour sur des symptômes plus complexes et parce que la fixité de leurs caractères est en contradiction avec l'idée très exagérée qu'on est enclin à se faire de la mobilité de l'hystérie.

La toux hystérique diffère essentiellement des formes convulsives de la toux, si fréquemment observées chez les jeunes enfants ; elle ne s'accompagne pas de spasmes violents, et n'entraîne pas par conséquent les congestions, les menaces d'asphyxie, et les divers accidents qui succèdent aux convulsions thoraciques.

Pendant l'accès, les secousses de toux se répètent avec une telle fréquence, qu'on pourrait, à la rigueur, considérer la toux comme continue. Si la toux se suspend, c'est sous des influences variées, mais sans action possible sur la toux qui reconnaîtrait pour cause une affection de poitrine.

Lorsque la toux procède par accès, les intervalles de repos reviennent avec une remarquable régularité, soit qu'ils aient lieu à la même heure, soit qu'ils dépendent de la position de la malade, ou d'une circonstance extérieure toujours la même et toujours agissant de la même manière.

Quel que soit son degré de continuité, la toux cesse absolument pendant le sommeil, et se rapproche par conséquent, à ce point de vue, des convulsions choréiques. La suppression durant le sommeil est assez constante pour avoir une grande signification diagnostique.

Les efforts de toux affectent un certain rythme monotone, ils répondent à l'expiration, et sont ou non précédés par un court chatouillement laryngé ; ou la malade tousse à chaque expiration

qui succède au mouvement inspirateur, ou elle fait entendre deux, trois, quatre expirations toussantes, avant de pouvoir reprendre sa respiration. Le rythme, une fois donné, se continue presque invariablement. Il n'y a pas d'expectoration, tout au plus quelques crachats muqueux surviennent-ils accidentellement. Il n'y a pas de dyspnée dans l'intervalle; la respiration est un peu moins profonde que d'habitude, les grandes inspirations sont évitées, parce qu'elles rendent la toux plus incommode. L'examen physique de la poitrine ne révèle aucun signe; peut-être, sous l'influence de la diminution de l'effort respiratoire, constate-t-on que le murmure vésiculaire, moins intense, devient par places à peine distinct, pour reparaitre bientôt aussi net dans les mêmes points.

La toux hystérique peut être simple ou compliquée: à l'état de simplicité, elle ressemble assez bien à la toux que provoque l'inspiration de certains gaz, le chlore, par exemple; elle est sèche, sonore, se continue indéfiniment, sans être modifiée dans son timbre, à quelque époque de la maladie qu'on la constate; à l'état complexe, elle s'accompagne essentiellement d'enrouement, d'aphonie, de vomissements. Dans quelques cas, la toux prend, dès le début, un timbre particulier; elle ressemble au cri d'un oiseau, elle est stridente, rude, rauque, bizarre. Cette forme est très exceptionnelle; en tous cas, il faut se garder de confondre ces toux d'une sonorité spéciale avec les troubles vocaux signalés chez les hystériques, qu'on a comparés à des aboiements, à des miaulements, etc., qui n'ont rien de commun avec de la toux.

La toux hystérique non seulement reste identique à elle-même pendant tout son cours, mais elle n'a pas de tendance à se transformer en d'autres formes d'hystérie; il n'existe que peu d'exemples d'une semblable métamorphose, j'en rapporterai un plus loin.

C'est une affection chronique, remarquable par sa ténacité, se prolongeant pendant des mois, sinon pendant des années, sans rémission ni intermission, sans être influencée par la menstrua-

tion, par les phénomènes physiologiques ou pathologiques qui peuvent avoir lieu durant son cours. Un seul fait que je citerai donnerait à croire qu'elle est susceptible d'affecter une forme aiguë, encore le cas est-il au moins discutable.

Elle n'est modifiée par aucun médicament connu, à quelque ordre de médications qu'il appartienne. On verra, en parcourant les observations, que tout ce qui a été essayé l'a été sans le moindre profit. Les grandes perturbations sont aussi impuissantes que les petits modificateurs; les antispasmodiques fatiguent sans soulager. L'affection est d'une si longue durée et d'une fixité si monotone, qu'il n'est pas de malade à laquelle le temps n'ait permis de subir toutes les ressources présumées de la thérapeutique la plus inventive. Une seule fois, les efforts ont paru suivis de succès; je rapporterai en détail cette observation sans analogues. En dehors de ce fait unique, un seul moyen a réussi, c'est le changement de lieu! Sous ce rapport, la toux hystérique se rapproche de la coqueluche, qui est si souvent modifiée par les voyages, comme elle se rapprochait de la chorée par la suspension durant le sommeil.

La toux hystérique guérit subitement, sans que rien ait fait prévoir cette heureuse et soudaine terminaison, ou elle diminue insensiblement et finit par disparaître à la longue. De quelque manière que se soit opérée la guérison, elle est sujette à des récidives et reparait, le plus ordinairement sans cause appréciable, à de plus ou moins longs intervalles.

Elle affecte exclusivement les femmes; on ne l'a jamais observée passé l'âge de 25 ans.

Elle ne semble pas, malgré la remarque de Sydenham, plus propre à une catégorie d'hystériques qu'à une autre. S'il arrive souvent qu'un simple rhume en soit l'origine, les individus qui en sont affectés n'y étaient pas prédestinés par une disposition exceptionnelle aux catarrhes bronchiques ou à d'autres affections pulmonaires.

Les jeunes malades ont eu antérieurement des attaques d'hystérie ou en sont restées exemptes; en tout cas, l'ensemble de

leur santé présente les caractères de la constitution hystérique.

De même que la toux hystérique ne se transforme pas *habituellement* en une autre forme d'hystérie, de même elle n'est pas le début insidieux de maladies organiques de la poitrine. On trouve dans la science une ou deux thèses dont les auteurs ont essayé d'établir une relation entre l'hystérie et la phthisie. Les prodromes de la tuberculisation sont, il est vrai, annoncés quelquefois par des troubles étranges de la santé, qu'à la rigueur on classerait parmi les désordres hystériques ; mais, en admettant l'exactitude de cette analogie, il est remarquable que la toux ne figure pas parmi ces antécédents hystériformes.

Malgré sa persistance, la toux hystérique n'a, en général, qu'un assez faible retentissement dans l'économie. L'appétit est presque toujours diminué, les fonctions digestives perdent de leur activité ; les malades maigrissent ou au moins pâlisent, elles sont incapables de supporter la fatigue et se plaignent de quelques douleurs plutôt gênantes que vives dans les parois de la poitrine. A quelque degré que soit porté le malaise général, il n'est jamais de nature à entraîner une terminaison fatale.

Les observations, dont les principaux traits sont résumés dans le tableau que je viens de tracer, n'ont pas encore, que je sache, été l'objet d'une comparaison scientifique ; il suffit de les rapprocher les unes des autres pour être frappé de leur uniformité. Je me contenterai donc de rapporter sommairement les faits d'ailleurs peu nombreux, en m'abstenant de longues épicroses et de commentaires inutiles.

OBSERVATION I^{re}. — *Toux hystérique sans complication.* — D., âgée de seize ans et demi ; très bonne santé habituelle, constitution en apparence robuste ; ses parents sont jeunes et jouissent aussi d'une santé parfaite. Les règles sont apparues pour la première fois, il y a deux ans environ, sans provoquer d'accidents, ni locaux ni généraux ; seulement depuis lors, le caractère s'est sensiblement modifié. M^{lle} D. est plus impatiente, plus capricieuse ; elle est, dit sa famille, devenue nerveuse ; la

menstruation à peu près régulière. Une seule fois, sous l'influence d'une vive contrariété, elle a eu une légère attaque de nerfs, caractérisée par quelques spasmes, de la suffocation et des pleurs. Dans le courant de 1852, elle fut atteinte d'une affection de poitrine sur laquelle j'aurai à revenir.

Au mois d'octobre 1853, elle s'enrhume à la suite d'un refroidissement, le rhume dure quelques jours ; la toux, d'abord assez fréquente, mais sans aucun caractère spécial, diminue sous l'influence de soins hygiéniques et de tisanes émoullientes et finit par disparaître complètement. La demoiselle retourne à la pension. A peine y est-elle depuis huit jours, qu'une toux se déclare. La maîtresse de pension s'inquiète de sa fréquence et de sa persistance ; elle communique ses craintes aux parents, qui rappellent l'enfant et réclament mes soins.

M^{lle} D. était alors, 17 octobre, dans l'état suivant : la toux commence dès qu'elle se réveille et continue sans notables interruptions jusqu'au moment où elle s'endort ; le rythme est surtout ternaire. Elle fait trois expirations accompagnées de toux, pour une inspiration, puis deux ou trois respirations sans toux se succèdent, constituant un repos après lequel la toux reprend avec le même rythme. La toux d'ailleurs est sèche ; pas de fièvre, pas de palpitations de cœur ; un peu d'accélération de la respiration, pas d'anxiété ; appétit médiocre, digestion régulière ; impatiences fréquentes.

Elle insiste pour retourner à la pension, continuer des études interrompues à regret ; mais, après deux jours d'essai, il est reconnu qu'elle ne saurait assister davantage aux exercices, qu'elle trouble par sa toux incessante.

Ramenée à la maison paternelle, elle est soumise, je dois l'avouer, aux médications les plus propres en apparence à calmer son état. Elle supporte la belladone à dose croissante, sans en ressentir d'autre effet qu'une sécheresse intolérable de la gorge ; les antispasmodiques, les purgatifs, les ferrugineux, n'ont pas plus d'avantages : sous leur influence, l'appétit diminue sensiblement, mais la toux ne diminue pas.

L'époque menstruelle est venue ; mais les règles se font attendre. Il en résulte quelques douleurs de ventre, un peu de ballonnement, des maux de reins, le tout à un degré très supportable. Une médication emménagogue est employée avec succès. Pendant tout ce temps, la toux reste invariable, à la grande inquiétude de la famille, qui redoute l'incubation d'une phthisie pulmonaire.

Cependant la toux semble s'éloigner vers le milieu de novembre, il se passe quelquefois un quart d'heure de repos complet ; on croit observer que certaines influences morales, et en particulier la contention d'esprit, rapprochent les petits accès. L'amélioration pendant deux jours est croissante, lorsqu'un événement intime détermine une attaque d'hystérie franche, durant près d'une heure, avec mouvements convulsifs, sanglots, suffocation, cris étouffés, agitation, larmes.

A partir de ce moment, la toux redevient incessante. Les choses ont duré ainsi, sans qu'aucune complication sérieuse ou significative vint s'y ajouter pendant la dernière moitié de novembre et les trois premières semaines de décembre. La malade était fatiguée, mais sans fièvre et capable de vaquer à presque toutes ses occupations habituelles ; le sommeil de la nuit non interrompu réparait la fatigue de la journée. Si par hasard une circonstance la réveillait dans la nuit, la toux reprenait aussitôt et continuait pendant l'espace de temps qu'elle restait éveillée.

Malgré les instances de la famille que mes affirmations les plus rassurantes ne pouvaient tranquilliser, convaincu de l'inefficacité des traitements par les tentatives inutiles que j'avais faites, je conseillai de s'abstenir de tout médicament, de recourir, malgré le peu d'appétit, à une alimentation fortifiante, de faire faire à la malade de longues promenades, de lui procurer le plus de distractions possible, de ne manifester devant elle aucune émotion à l'endroit de sa santé, et d'abandonner sa guérison au temps. J'avais déjà insisté sur l'opportunité d'un voyage, mais le déplacement était impossible à cette époque de l'année par des nécessités de position invincibles.

Cependant, à partir des derniers jours de décembre, la toux laissa quelque repos, les petits accès s'éloignèrent lentement, mais graduellement. Aujourd'hui, 20 janvier, bien que M^{lle} D... soit restée à Paris, elle est à peine sujette à quelques petites quintes toujours régulièrement rythmées ; il est plus que probable que le voyage qu'elle va entreprendre complètera la guérison.

Pendant le long espace de temps que M^{lle} D... fut soumise à mon observation, l'auscultation fut pratiquée soigneusement presque tous les jours. La respiration était peu profonde, sans mélange d'aucun râle ; seulement il arrivait que tantôt dans un point, tantôt dans un autre, le murmure respiratoire était à peine distinct, malgré la sonorité intacte, et sans le moindre retentissement de la toux ou de la voix.

En reprenant les antécédents dans une enquête attentive, j'appris de la famille que, l'année précédente, elle avait été, au dire du médecin qui la soignait alors, atteinte de pleurésie, qu'elle n'avait jamais eu ni fièvre ni dyspnée ; qu'une médication révulsive assez énergique avait été continuée pendant près de deux mois sans résultats apparents ; que la toux était alors beaucoup moins fréquente, mais également sèche, saccadée ; qu'enfin la famille inquiète avait demandé une consultation ; que le médecin appelé, un des praticiens les plus célèbres et les plus compétents, avait déclaré la pleurésie radicalement guérie, avait suspendu tout traitement, ordonné un régime immédiatement réconfortant substitué à la diète sévère ; qu'au bout d'un mois environ, tout avait cédé. Je n'oserais me prononcer sur cette affection dont je n'ai pas été témoin, mais j'ai peine à me défendre d'un doute quant à l'authenticité de cette pleurésie si bénigne et accompagnée d'une toux si rebelle.

Cette observation est intéressante par sa simplicité : on y voit la toux survenant peu de temps après une bronchite, conservant sa fixité, se suspendant absolument pendant le sommeil, résistant à toute autre influence, guérissant spontanément alors que j'avais renoncé à tout traitement, mais alors que la maladie

avait duré près de trois mois ; les symptômes hystériques concomitants ont été assez marqués. Je dois ajouter que M^{lle} D... présente à un haut degré tous les attributs du caractère hystérique.

Obs. II. — Elliotson raconte, dans ses leçons sur les maladies de poitrine (1833), avoir donné des soins à une jeune fille de 18 ans qui toussait à chaque respiration. Elle inspirait très lentement, retenait un certain temps l'air contenu dans sa poitrine, et toussait à chaque expiration, le jour comme la nuit. Pendant le sommeil la toux était complètement suspendue. L'auscultation et la percussion ne révélaient pas la moindre anomalie. Cette affection dura quatre mois et entraîna, au bout d'un certain temps, de fréquentes insomnies. La santé générale n'était pas autrement troublée. C'était, dit Elliotson, la chose la plus extraordinaire que j'eusse jamais vue. Il a soin d'ajouter que cette toux petite et sèche différait absolument des quintes convulsives, et, sans entrer dans plus de détails, il la distingue sous le titre de toux nerveuse.

J'ai dit que la toux hystérique n'existait pas toujours aussi complètement dégagée de tous phénomènes accessoires ; les complications les plus fréquentes sont l'aphonie, le hoquet ou le vomissement. Lors même qu'elle est ainsi compliquée, la toux n'en garde pas moins ses autres caractères et n'en conserve pas moins sa ténacité.

Obs. III. — Davies rapporte, dans ses observations sur les maladies thoraciques (1), l'histoire d'une jeune fille, âgée de 20 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, qui, ayant eu déjà plusieurs attaques d'hystérie, fut prise subitement d'une toux sèche, précédée d'un chatouillement laryngé, et provoquée par l'acte d'expiration. Au bout de quelques semaines, il survint de l'aphonie. La toux ne se suspendait que pendant le sommeil, mais elle cessait toujours dès que la malade était endormie. Du reste, la malade ne se plaignait pas du moindre malaise, elle

(1) *Lond. med. gaz.*, 1834.

n'éprouvait pas de dyspnée ; son état excitait, dit l'auteur, le rire autant que la compassion. Après deux mois de traitement, qui n'avaient déterminé aucun amendement, Davies conseilla un voyage. L'amélioration fut rapide pendant le trajet ; arrivée dans le lieu où elle se fixait pour quelque temps, la jeune fille éprouva une rechute incomplète ; elle revint à sa ville natale. Pendant le trajet, la toux disparut pour recommencer toujours la même, aussi rebelle, aussi obstinée ; peu de jours après qu'elle fut rentrée dans la maison paternelle, un matin elle s'éveilla en s'écriant : *Maman, je suis guérie!* Depuis lors elle parla et ne toussa plus.

Le savant professeur raconte avoir été témoin de 13 ou 14 faits analogues, à cela près de l'aphonie. Dans quelques circonstances, la voix était simplement enrouée ou modifiée diversement ; il a eu très rarement à noter une oppression même peu profonde, l'expectoration était également rare et insignifiante ; s'il survenait un léger catarrhe avec l'expulsion d'un mucus clair, transparent, ce n'était qu'une coïncidence accidentelle. Dans tous les cas, et sous ce rapport son expérience ne lui fournit pas le souvenir d'une exception, les traitements, quels qu'ils fussent, n'ont pas produit le plus léger soulagement : ou la guérison a été spontanée, ou le changement d'air a seul fourni un remède efficace.

Je dois à M. le professeur Trousseau, mon maître, la communication d'un fait également caractéristique, où à la toux se joignirent des vomissements incoercibles.

Obs. IV. — M^{lle} C..., âgée de 17 ans, d'une bonne santé habituelle, quoique d'une apparence délicate, est fille d'une mère sujette à des tics convulsifs de la face ; elle est bien réglée, n'a jamais eu d'attaque d'hystérie proprement dite, mais présente tous les attributs de la prédisposition hystérique. Au mois de mai 1852, elle commence à tousser ; la toux, jugée insignifiante pendant les premiers jours, devient d'une telle fréquence qu'elle inquiète la famille ; la malade tousse, à peu près sans interruption, tout le jour ; la nuit ou le jour, le sommeil procure un calme absolu ; la toux est sèche, vive, stridente, aiguë, elle s'en-