

Bibliothèque numérique

medic @

Ducosté, Maurice. Titres et travaux

S.l., s. n., 1912.

Cote : 110133 vol. CXXII n° 10

Concours des médecins de la Seine - 1912.

L 410 133 vol CXXII n° 2010

A l'ouverture
du concours de Médecins de la Seine
M. Maurice Ducosté
Membre du jury
Maurice Ducosté

Titres et Travaux

Docteur Maurice Ducosté



110133 vol. 122 h:10

- T I T R E S -

DON: *je Chaslin*
ANNÉE 1924

Externe des Hôpitaux de Bordeaux (Concours de 1896)

Docteur en Médecine de la Faculté de Bordeaux - 1899.

- Services dans les Asiles d'aliénés -

I - INTERNAT (*)

- 1898 Asile public de Cadillac (Gironde)
- 1899 Maison de santé de Castel d'Andorte (Bordeaux)
- 1903-1904 Asile public d'aliénés de Villejuif (Services de M. le Dr Toulouse et de M. le Docteur A. Marie)
- Février 1904. Interne, nommé au Concours des Asiles de la Seine.
- 1904-1905 Asile de Ville-Evrard (Service de M. le Dr Marandon de Montyel)
- 1905-1908 Maison de santé de Ville-Evrard (service de M. le Dr Sérieux)

II

- 1899-1900-1901 Assistant à la Clinique des maladies mentales de la Faculté de Médecine de Bordeaux (service de M. le Professeur Régis).

(*) Les pièces établissant la réalité de ces stages ont été déposées à la Préfecture de la Seine entre les mains de Monsieur le Président du Jury.

III - ADJUVAT

Classé premier au Concours d'adjuvat de 1908

1908-1910 Asile de Bassens (Savoie)

1910-1911 Asile d'Alençon (Orne)

1911 à ce jour Asile de Pau (Basses-Pyrénées)

Le candidat a donc douze ans de services dans les Asiles :

8 ans comme interne ou assistant,

4 ans comme médecin-adjoint.

1899 - Prix des Thèses de l'Université de Bordeaux.

Mention très honorable de la Société médico-psychologique.

1908 - Mission de M. le Directeur de l'Hygiène et de l'Assistance publiques au Ministère de l'Intérieur, à l'effet d'étudier l'assistance des crétins dans le département de la Savoie.

1912 - Mission de M. le Ministre de l'Instruction publique, à l'effet d'étudier le goître endémique et le crétinisme dans les provinces du Nord de l'Espagne.

-*-

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

- Classement chronologique -

*

1897. 1 - ABCES DU LOBE FRONTAL. Soc. d'Anat. des Hôp. de Bordeaux.
- 2 - ARTHROPATHIES TABETIQUES SYMETRIQUES DES ARTICULATIONS
TIBIO TARSIENNES. Id. (en collabor. avec le Professeur
agrégé Carrière).
1899. 3 - DE L'EPILEPSIE CONSCIENTE ET MNESIQUE ET EN PARTICULIER
D'UN DE SES EQUIVALENTS PSYCHIQUES : LE SUICIDE CONSCIENT.
(Thèse Bordeaux)
- 4 - LES SONGES D'ATTAQUES DES EPILEPTIQUES - Journal de méd.
de Bordeaux et brochure in 8° 13 pages.
1902. 5 - PESSIMISME ET NEURASTHENIE - Congrès de Grenoble 1902.
1903. 6 - La REACTION DE DEGENERESCENCE NEURO-MUSCULAIRE -
Revue de psychiatrie -
1906. 7 - LES FUGUES DANS LA DEMENCE PRECOCE - Encéphale
1907. 8 - LES FUGUES DANS LES PSYCHOSES ET LES DEMENCES - Archiv.
de Neurologie -
- 9 - NOTE SUR LES INTERPRETATIONS DELIRANTES DANS LA PARALYSIE
GENERALE - Revue de Psychiatrie -
- 10 - DE L'EVOLUTION PRESENILE DANS LES PSYCHOSES ET PARTICU-
LIEREMENT DANS LA FOLIE MANIAQUE DEPRESSIVE. Soc.m.psych.
- 11 - ETUDE STATISTIQUE SUR LES FORMES CLINIQUES DE LA P.G.
Progrès médical. (en collab. avec le Dr P. Sérieux)
- 12 - LES HALLUCINATIONS DANS LA P.G. - Encéphale

- 2 -

13 - A PROPOS DE LA FOLIE MANIAQUE DEPRESSIVE.

- Progrès médical -

1908. 14 - COURS AUX INFIRMIERS SUR LES SOINS A DONNER AUX ALIENES
Bassens (Savoie) 1 volume polycopié de 111 pages.1909. 15 - PAGES OUBLIEES : Deux observations de Joseph Daquin,
aliéniste savoyard.

- Revue de Psychiatrie -

16 - NOTE SUR LA FREQUENCE DES MALADIES DE COEUR DANS LES PAYS
DE MONTAGNES. Chambéry brochure de 7 pages.

17 - SUR UN CAS DE DELIRE CONSECUTIF A DES ICTUS - Encéphale -

18 - RAPPORTS MEDICO LEGAUX SUR DEUX CAS DE PSYCHOSE MANIAQUE
DEPRESSIVE - Ann. d'hyg. publique et de médec. légale.19 - LECON D'OUVERTURE DU COURS FAIT AUX INFIRMIERS DE L'ASILE
ET DE LA MAISON DE SANTE DE VILLE-EVRARD. Revue philanthropique -1910. 20 - DELIRE A BASE D'INTERPRETATION DELIRANTE CHEZ UN DEMENT
~~RAN~~
~~PASSMOÏDE~~ - Revue de psychiatrie -21 - EPILEPSIE LARVEE AVEC CONSCIENCE ET SOUVENIR DE L'ACCES
DELIRANT ET D'UNE PARTIE DES CONCOMITANCES REELLES -
Rapport médico-légal. Ann. d'hyg. publ. et de med. lég.22 - RAPPORT A M. LE DIRECTEUR DE L'HYGIENE ET DE L'ASSISTANCE
PUBLIQUES SUR L'ASSISTANCE DES CRETINS DANS LE DÉPARTE-
MENT DE LA SAVOIE - 1 vol. (mach. à écrire) de 250 p. env.1911. 23 - STATISTIQUES DES CRETINS DU DEPARTEMENT DE LA SAVOIE -
- Revue de psychiatrie -24 - EPILEPSIE JACKSONIENNE D'ORIGINE TUBERCULEUSE CRISES
FRUSTES JUGEES PAR LE MALADE COMME PHENOMENES OBSEDANTS.
Société des sciences médicales d'Alençon.

110

- 25 - SUR UN CAS DE CRETINISME ORNAIS - Id.
- 26 - ULCERE DE LA CLOISON (ulcère de Hajek) CHEZ UNE JEUNE FILLE HYSTERIQUE. Id. (en collab. avec Dr Th. Fournier)
- 27 - PSEUDO-PARALYSIE GENERALE D'ORIGINE TOXI-INFECTIEUSE. Id.
- 28 - FORMES POLYNEVRITIQUES DE L'ALCOOLISME. Id.
- 29 - L'HOMME DROIT ET L'HOMME GAUCHE - (Essai d'interprétation ontogénique des asymétries organiques et fonctionnelles). Id.
- 30 - L'HYSTERIE PAYSANNE. Id.
- 31 - EXPERIENCES TENDANT A ELUCIDER LE MECANISME DE LA RUPTURE DE L'ESTOMAC DU CHEVAL PAR SURCHARGE ALIMENTAIRE. Id.
(en collab. avec M. Sautaubien, vétérinaire au 14^e hus.)
1912. 32 - SUR UN CAS DE PSYCHOSE MANIAQUE DEPRESSIVE. Soc. méd. de Pau (en collab. avec M. Soury)
- 33 - OSTEOMES DE LA DURE-MÈRE CHEZ UN EPILEPTIQUE. Soc. cliniqu. de médec. mentale (en collab. avec M. Soury)
- 34 - DEUX ALIENES INVENTEURS. Id.
- 35 - ERECTIONS COMME EQUIVALENT EPILEPTIQUE. Revue de psych.
- 36 - LES DELIRES D'ICTUS - Soc. méd. de Pau.
- 37 - CARDIOPATHIES DES PAYS DE MONTAGNES. Id.
- 38 - TRAITEMENT DES ALIENES A DOMICILE. Clinique et législation. Id.
- 39 - LE CRETINISME. Revue de psychiatrie.
- 40 - SUR TROIS CAS DE SYNDROME DE STOKES-ADAMS. Soc. méd. de Pau.
- 41 - L'ALIENATION MENTALE DANS LA RACE BASQUE. Id.
- 42 - DEUX OBSERVATIONS DE DELIRE[#] D'INTERPRETATION.
Ann. méd. psych.
(pour paraître prochainement)

- CLASSEMENT ANALYTIQUE (*) -

I - ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

1. Abcès du lobe frontal (1). Homme de 53 ans, entré dans le service du Prof. Pitres pour pneumonie. A l'autopsie, abcès dans le lobe frontal gauche.
 2. Arthropathies tabétiques symétriques des articulations tibio-tarsières.(2) Femme de 40 ans, syphilitique, tabétique, présentant de volumineuses arthropathies tibio-tarsières.
 3. La réaction de dégénérescence neuro-musculaire.(6).
- Exposé des recherches et théories de M. Klippel.*
4. Formes polynévritiques de l'alcoolisme. (28)
- Présentation de deux femmes atteintes de "Psychose de Korsakow". Dans le département de l'Orne, très alcoolisé, les polynévrites sont fréquentes. Troubles de la mémoire; phénomènes paréto-spasmodiques; lésions habituellement rencontrées à l'autopsie des sujets atteints de polynévrites avec troubles mentaux.
5. Ostéomes de la dure-mère chez un épileptique (33) Présentation du cerveau d'un épileptique dans les méninges duquel nous avons trouvé 4 volumineux ostéomes.

(*) Les chiffres entre parenthèses après chaque titre renvoient au classement chronologique où se trouvent les indications de date et de lieu.

- 2 -

II - PARALYSIE GENERALE -

1. Etude statistique sur les formes cliniques de la P. G.(11).

Historique. Considérations cliniques. Etude portant sur 150 paralytiques. Nous aboutissons aux conclusions du tableau ci-dessous.

Formes ==	Marche des paralytiques généraux. ====	Proportion % en chiffres ronds ==
Démentielle	36	24
Maniaque	9	6
Expansive et mégalomaniaque	40	27
Dépressive	3	2
Avec idées de persécution	4	3
Circulaire	10	7
Hypocondriaque	11	7
Sensorielle	37	24
	150	100

2. Les hallucinations dans la paralysie générale (12)

Revue Générale, avec bibliographie étendue et résultats personnels.

1 - Opinions des auteurs sur l'existence des hallucinations dans la P. G.

2 - Proportion des paralytiques hallucinés - 3 - Fréquence relative des hallucinations de chaque sens -

4 - Fréquence des hallucinations suivant la forme clinique

de la P. G. - 5 - Rapports des hallucinations avec d'autres symptômes - 6 - Fréquence des hallucinations suivant la période de la P. G. - 7 - Suivant le sexe des paralytiques - 8 - Hallucinations psycho-motrices et mécanisme des hallucinations dans la P. G. - 9 - Caractères des hallucinations dans la P. G. et réactions qu'elles peuvent entraîner. Les formes sensorielles et confusionnelle de la P. G.

3. Pseudo-paralysie générale d'origine toxi-infectieuse (27)

Malade entré à l'asile d'Alençon avec le diagnostic de paralysie générale et qui était en réalité atteint de confusion mentale. Considérations pratiques.

4. Note sur les interprétations délirantes dans la P. G. (9)

(Voir : VI).

=====

III - DELIRES D'ICTUS (17)

1. Sur un cas de délire consécutif à des ictus. (17)

2. Les délires d'ictus. (36)

Les ictus peuvent inciter certaines maladies mentales au cours de leur évolution, en être le premier signe apparent ou les terminer brusquement par la mort, mais ils peuvent, par eux-mêmes, donner naissance à des

... que la loi de 1994 sur le travail et la sécurité sociale a été modifiée en 1998 pour lutter contre les discriminations fondées sur l'origine ethnique ou raciale. Ces modifications ont été étendues à l'ensemble des secteurs de l'économie en 2000. Elles visent à protéger les personnes d'origine étrangère contre les discriminations fondées sur leur origine ethnique ou raciale. Elles visent également à protéger les personnes d'origine française contre les discriminations fondées sur leur origine ethnique ou raciale.

(*) La loi de 1994 sur le travail et la sécurité sociale a été modifiée en 1998 pour lutter contre les discriminations fondées sur l'origine ethnique ou raciale. Ces modifications ont été étendues à l'ensemble des secteurs de l'économie en 2000. Elles visent à protéger les personnes d'origine étrangère contre les discriminations fondées sur leur origine ethnique ou raciale. Elles visent également à protéger les personnes d'origine française contre les discriminations fondées sur leur origine ethnique ou raciale.

(**) La loi de 1994 sur le travail et la sécurité sociale a été modifiée en 1998 pour lutter contre les discriminations fondées sur l'origine ethnique ou raciale. Ces modifications ont été étendues à l'ensemble des secteurs de l'économie en 2000. Elles visent à protéger les personnes d'origine étrangère contre les discriminations fondées sur leur origine ethnique ou raciale. Elles visent également à protéger les personnes d'origine française contre les discriminations fondées sur leur origine ethnique ou raciale.

• (IV : 418)

III - DEFENSE D'UN IDÉE

(*) La loi de 1994 sur le travail et la sécurité sociale a été modifiée en 1998 pour lutter contre les discriminations fondées sur l'origine ethnique ou raciale. (**) La loi de 1994 sur le travail et la sécurité sociale a été modifiée en 1998 pour lutter contre les discriminations fondées sur l'origine ethnique ou raciale. Ces modifications ont été étendues à l'ensemble des secteurs de l'économie en 2000. Elles visent à protéger les personnes d'origine étrangère contre les discriminations fondées sur leur origine ethnique ou raciale. Elles visent également à protéger les personnes d'origine française contre les discriminations fondées sur leur origine ethnique ou raciale.

(**) La loi de 1994 sur le travail et la sécurité sociale a été modifiée en 1998 pour lutter contre les discriminations fondées sur l'origine ethnique ou raciale. Ces modifications ont été étendues à l'ensemble des secteurs de l'économie en 2000. Elles visent à protéger les personnes d'origine étrangère contre les discriminations fondées sur leur origine ethnique ou raciale. Elles visent également à protéger les personnes d'origine française contre les discriminations fondées sur leur origine ethnique ou raciale.

délires, confusionnels et hallucinatoires notamment, qui guérissent, avec ou sans séquelles, lorsque les perturbations provoquées par l'ictus s'apaisent.

Les chocs moraux, les émotions intenses agissent parfois comme les ictus (ictus psychiques). Il convient, dès lors, de réservier le nom de "délire d'ictus" aux faits de ces deux dernières catégories.

Certains cas permettent d'avancer que la tendance aux interprétations fausses et délirantes s'éveille parfois à la suite d'ictus, et qu'au cours des délires à prédominance d'interprétations des ictus répétés consolident et amplifient les manifestations paralogiques. J'en ai fourni 3 observations personnelles. Le cas de Sandon, célèbre persécué-persécuteur en est rapprochable. A l'autopsie, Tardieu trouva cinq foyers hémorragiques anciens dont la localisation n'avait donné lieu à aucun trouble moteur et auxquels on ne rattacha, pendant la vie de Sandon, aucune manifestation psychique morbide.

=====

IV - EPILEPSIE

1. De l'épilepsie consciente et mnésique et en particulier d'un de ses équivalents psychiques, le suicide impulsif conscient (3).

"Conclusions. Depuis l'aura jusqu'aux convulsions

de faire, pour l'obtenir, une intervention de la part des autorités, mais il faut faire preuve d'initiative et d'audace. C'est pourquoi il est important que les acteurs soient motivés et déterminés à faire évoluer leur situation. Il est également essentiel que les acteurs soient capables de travailler ensemble et de trouver des solutions créatives pour surmonter les difficultés rencontrées.

Ensuite, il est nécessaire de mettre en place des stratégies pour améliorer la situation. Cela peut impliquer de faire pression sur les autorités pour qu'elles prennent des mesures concrètes pour résoudre les problèmes identifiés. Il peut également être nécessaire de mobiliser les communautés locales pour qu'elles participent activement au processus de changement. Enfin, il est important de suivre régulièrement les progrès réalisés et de faire évoluer les stratégies en fonction des résultats obtenus.

VI - BILAN

1. De l'évolution de la situation de santé publique
2. Les meilleures stratégies adoptées, les succès rencontrés
3. Les difficultés rencontrées, les défis à relever
4. Les perspectives futures

généralisées, toutes les modalités épileptiques peuvent rester conscientes et mnésiques. Plus spécialement, certains épileptiques qui n'ont pas encore présenté ou ne présenteront peut être jamais les grands symptômes comitiaux, ont des impulsions au suicide parfaitement conscientes et mnésiques.

"Cette tendance au suicide permet de créer un type clinique de suicide comital : "le suicide impulsif conscient".

"Il entre dans la classe des suicides pathologiques : car tous les suicides se divisent naturellement en deux grands groupes : les suicides normaux et les suicides pathologiques.

"Dans ce dernier groupe, nous avons cru pouvoir légitimement démêler quatre vérités :

Le suicide dans l'aliénation mentale;

Le suicide impulsif conscient (épileptiques);

Le suicide somnambulique (hystériques);

Le suicide des obsédés (dégénérés et neurasthéniques).

"Nous avons mis en lumière les traits distinctifs de toutes ces variétés de suicide. Insistant plus particulièrement sur le suicide impulsif conscient, nous avons dit la gravité de son pronostic. Le traitement en sera médicamenteux, hygiénique et moral.

"L'impulsif conscient est, au point de vue légal,

... que l'application de la loi, « déclarée réglementaire », devient alors une forme de discipline sociale qui, au-delà de l'application de la loi, vise à éduquer et à former les citoyens à la vie publique. La loi réglementaire est donc une forme de discipline sociale qui, au-delà de l'application de la loi, vise à éduquer et à former les citoyens à la vie publique.

Le rôle de l'État dans la formation des citoyens est donc double : il joue le rôle d'éducateur et d'éducatrice, tout en étant également un acteur de la vie publique. L'État joue donc un rôle important dans la formation des citoyens, mais il doit également assurer la sécurité et la stabilité du pays.

La sécurité et la stabilité du pays sont essentielles pour la survie de la nation. C'est pourquoi l'État doit prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la stabilité du pays. Cela inclut la lutte contre la criminalité, la protection des biens et personnes, et la défense du territoire national.

Enfin, l'État doit également assurer la cohésion sociale. Cela signifie que l'État doit promouvoir la solidarité entre les citoyens, et faire en sorte que tous les citoyens se sentent égaux devant la loi. Cela inclut la lutte contre la discrimination, la promotion de l'égalité entre les hommes et les femmes, et la lutte contre les discriminations raciales et ethniques.

En conclusion, l'État joue un rôle très important dans la formation des citoyens. Il doit être à la fois éducateur et éducatrice, tout en étant également un acteur de la vie publique. Il doit assurer la sécurité et la stabilité du pays, et promouvoir la cohésion sociale.

irresponsable criminellement et civilement.

"S'il a souscrit une assurance sur la vie et qu'il se suicide, le contrat conserve toute sa valeur".

2. Les songes d'attaques des épileptiques (4) - Les attaques survenant pendant le sommeil des épileptiques peuvent demeurer dans leur conscience sous forme de souvenirs oniriques, et les épisodes de ces rêves traduisent, dans leur ordre réel, les phases successives de l'attaque. Importance de cette observation ^{pour} par le diagnostic et le pronostic.

(Ce petit mémoire a été le point de départ de travaux confirmatifs de Naecke, Krafft-Ebing, Fournié, Reboul, Vaschide et Piéron).

3. Erections comme équivalent épileptique (35) - Des érections soudaines, violentes et tenaces peuvent être, pendant longtemps, le seul symptôme d'un état épileptique.

4. Epilepsie jacksonienne d'origine tuberculeuse. Crises frustes jugées par le malade comme phénomènes obsédants (24)

Il s'agit d'un homme de 30 ans qui a présenté à diverses reprises des crises nettement caractérisées d'épilepsie jacksonienne. Depuis quelques mois, ces crises auraient disparu, mais le malade se dit obsédé par la crainte qu'elles ne reviennent. Sous cette influence, il est obligé de faire agir les muscles des bras et du

visage précisément dans les régions antérieurement atteintes par les convulsions. Ces mouvements, qu'il juge volontaires, sont en réalité des convulsions frustes conscientes. Obscurité du murmure vésiculaire au sommet gauche. Nous sommes très probablement en présence de méningite tuberculeuse en plaques localisée sur la frontale ascendante droite, à sa partie moyenne (début de l'attaque par le petit doigt de la main gauche). Traitement par la méthode de recalcification de P. Ferrier.

5. Epilepsie larvée avec conscience et souvenir de l'accès déclirant et d'une partie des concomitances réelles.

(Rapport médico-légal) (21)

=====

V - PSYCHOSE MANIAQUE DEPRESSIVE

1. De l'évolution présénile dans les psychoses, et en particulier dans la folie maniaque dépressive (10)

2. A propos de la folie maniaque dépressive (13)

3. Rapports médico-légaux sur deux sujets atteints de psychose maniaque dépressive. (18)

4. Sur un cas de psychose maniaque dépressive. (32).

Ma modeste contribution personnelle à l'histoire clinique de la psychose maniaque dépressive a porté sur

– de l'opposition à la politique de santé publique dans les dernières années. Il n'y a pas d'autre moyen que de mobiliser les forces politiques et syndicales pour faire évoluer le débat sur la santé publique. Les élus doivent se mobiliser pour faire évoluer la législation en faveur de la santé publique. Les élus doivent également faire pression sur les autorités administratives pour qu'elles adoptent des mesures concrètes pour améliorer la santé publique. Les élus doivent également faire pression sur les autorités administratives pour qu'elles adoptent des mesures concrètes pour améliorer la santé publique.

(12) (Recette médicale)

AVANTAGE MÉDICAL EXCLUSIF - II

(or) avantage exclusif si une personne malade n'a pas
l'accès à un traitement médical qui est nécessaire

(SI) avantage exclusif si une personne malade n'a pas

(SI) avantage exclusif si une personne malade n'a pas

(SI) avantage exclusif si une personne malade n'a pas

(SI) avantage exclusif si une personne malade n'a pas

les points suivants :

1° - Rôle de l'involution dans cette psychose : En dé-
pouillant et analysant les observations de la Maison de
santé de Ville-Evrard dont j'étais interne, j'ai montré
que l'involution présénile jouait dans la psychose mania-
que dépressive un rôle beaucoup plus considérable qu'on ne
l'avait jusqu'alors admis. La réalité de la "mélancolie
d'involution" de Kraepelin me parut, par cela même, fort
douteuse. On sait que, quelques mois après ma communica-
tion, Kraepelin, dans la préface du livre de son élève
G. Dreyfus, abandonna lui-même sa conception première.

2° - Rôle de l'hérédité dans la psychose maniaque dé-
pressive. "L'hérédité se rencontre dans 90 % des cas, et
probablement ne manque dans aucun".

3° - Importance, au point de vue du diagnostic dif-
férentiel d'avec l'alcoolisme, de la conception de l'accès mixte.

4° - Possibilité de définir plus tard la psychose maniaque dépressive par l'état mental intercalaire aux accès plutôt que par les accès eux-mêmes.

- Dans un des rapports médico-légaux parus dans les Annales d'hygiène publique et de médecine légale est relatée la curieuse observation d'un maniaque dont chaque accès se traduit par une floraison d'interprétations délirantes.

- L'observation présentée à la Société médicale de

Pau montre l'influence des psychoses toxique et infectieuse accidentelles sur l'évolution de la psychose maniaque dépressive.

=====

VI - INTERPRETATIONS DELIRANTES

1. Note sur les interprétations délirantes dans la P.G. (9)
2. Délire à base d'interprétations délirantes chez un dément paranoïde (20)
3. Deux observations de délire d'interprétation - (42)

De l'ensemble de ces observations se dégagent :

1° - La fréquence au cours des états psychiques morbides les plus variés de l'interprétation délirante.

2° - Le rôle des ictus dans le délire d'interprétation (V, III).

3° - L'origine fréquemment sexuelle des interprétations délirantes. Dans les deux observations, qui paraîtront prochainement dans les Annales méd. psych., cette origine est saisissante. L'observation II met en scène une jeune fille qui, sous l'influence de son délire, accusa de viol un jeune homme. On ne semble pas avoir suffisamment insisté sur l'intervention des interprétations dans les romans sexuels des mythomanes.

4° - Le rôle des hallucinations hypnagogiques et des

... de la partie de l'ordre et de l'assurance sociale qui concerne les malades et les personnes handicapées.
Les malades et les personnes handicapées sont assurées par le régime général de sécurité sociale.

ARTICLE 14. DISPOSITIONS FINALES - IV

(1) Les dispositions relatives à la protection sociale des personnes handicapées sont établies dans le présent article.

Le régime de protection sociale des personnes handicapées est établi par décret.

(2) Le régime de protection sociale des personnes handicapées est établi par décret.

Le régime de protection sociale des personnes handicapées est établi par décret.

Le régime de protection sociale des personnes handicapées est établi par décret.

Le régime de protection sociale des personnes handicapées est établi par décret.

(III) Article 15

Le régime de protection sociale des personnes handicapées est établi par décret.

Le régime de protection sociale des personnes handicapées est établi par décret.

Le régime de protection sociale des personnes handicapées est établi par décret.

Le régime de protection sociale des personnes handicapées est établi par décret.

Le régime de protection sociale des personnes handicapées est établi par décret.

Le régime de protection sociale des personnes handicapées est établi par décret.

- 10 -

excitations génitales du sommeil dans l'édification ou mieux la consolidation des délires d'interprétation.

=====
VII - NEURASTHENIE

Pessimisme et neurasthénie - Congrès de Grenoble 1902 (5)

Observation de neurasthénie "à interprétation pessimiste".

Au moment où parut cette observation, on connaissait à peine le délire d'interprétation, et l'interprétation délirante en général n'avait pas fait l'objet des innombrables travaux qu'elle a suscités depuis. - Il est possible que le cas relaté dans ce mémoire se rapporte à un délire d'interprétation, aigu, transitoire.

=====
VIII - HYSTERIE

L'hystérie paysanne. (30). L'hystérie est extrêmement répandue parmi les populations arriérées de la Vendée, de la Bretagne et de la Normandie. Hystérie mâle; hystéro-traumatisme. - Ignorance, superstition, alcoolisme, hystérie vont de pair. Présentation d'une jeune hystérique qui a assassiné sa fillette en état second et pour laquelle l'auteur fut appelé à établir un rapport médico-légal.

IX - FUGUES.1. Les fugues dans la démence précoce. (7)

Définition de la fugue, en général: "Un accès de vagabondage sans motif".

Cette formule, il faut le reconnaître, a été extrêmement critiquée, notamment au Congrès de Bordeaux. -

Essai de classification des fugues des déments précoces en quatre espèces : 1^o - d'instabilité; 2^o - d'impulsion; 3^o - de déficit intellectuel; 4^o - de démence profonde. -

Huit observations - Importance médico-légale.

2. Les fugues dans les démences et dans les psychoses. (8).

Historique. - Observations.

Le diagnostic étiologique des fugues se fait plutôt par les symptômes concomitants que par les caractères mêmes de la fugue.

=====

X - GOITRE ENDEMIQUE ET CRETINISME.1. Rapport à M. le Directeur de l'Hygiène et de l'Assistance publiques sur l'assistance des crétins dans le département de la Savoie. (22)2. Statistiques des crétins de la Savoie. (23)3. Sur un cas de crétinisme ornaïs (25)

ANNEXE - XI

(V) les termes dans lesquels le décret

mentionne la forme de la

procédure dans cette

forme tout au moins dans laquelle il

peut être appliquée, notamment au cas où le

comptoir est établi dans un territoire

qui n'a pas d'autorité administrative

ou administrative dans ce territoire

et qui n'a pas de pouvoir de police dans ce

(VI) les termes dans lesquels le décret

mentionne la forme de la

procédure dans laquelle il

peut être appliquée dans un territoire

qui n'a pas

de pouvoir de police dans ce territoire

ANNEXE - XII

(VII) les termes dans lesquels le décret

mentionne la forme de la

procédure dans la

(VIII) les termes dans lesquels le décret

(IX) les termes dans lesquels le décret

4. Le crétinisme. (Revue critique, in Revue de Psychiatrie 1911)
(39).

5. Mission de M. le Ministre de l'Instruction Publique et des Beaux Arts à l'effet d'étudier le goître endémique et le crétinisme dans les provinces du Nord de l'Espagne.
(Mars 1912). (Travaux préparatoires).

En 1908, à mon départ pour l'asile de Bassens dont je venais d'être nommé médecin-adjoint, M. le Directeur de l'Hygiène et de l'Assistance publiques au Ministère de l'Intérieur, voulut bien me charger d'étudier dans le département de la Savoie, le mode d'assistance légal applicable aux crétins. La Commission centrale avait en novembre 1907, émis l'avis que "les idiots de tout âge ne relèvent pas de la loi de 1905, sur les incurables, mais de celle de 1838 sur les aliénés". Cette décision, qui avait pour immédiate conséquence de décharger l'Etat des frais d'assistance aux idiots en les faisant retomber sur les départements, avait soulevé de violentes protestations des Conseils généraux et des Inspecteurs de l'Assistance publique, plus spécialement chargés d'appliquer la loi du 14 Juillet 1905.

C'est en essayant d'élucider cette question que je fus amené à étudier le crétinisme et le goître endémique.

Mon rapport, déposé, en 1899, à la Direction de

l'Hygiène et de l'Assistance publiques est presque exclusivement consacré aux questions d'assistance et de législation. On y trouve cependant une statistique des crétiens de la Savoie (reproduite dans la "Revue de Psychiatrie" 1911), et, en une vingtaine de pages, in fine, les conclusions auxquelles j'étais arrivé, après ces deux années d'études, sur les causes, toujours mystérieuses, du crétinisme.

Depuis, j'ai fait de la dégénérescence goitro-crétineuse, mon sujet de prédilection. - J'ai tenu à aller occuper successivement les postes d'adjoints dans les assises de deux départements très crétinisés : l'Orne et les Basses-Pyrénées. - J'ai sollicité et obtenu de Monsieur le Ministre de l'Instruction Publique une mission à l'effet d'aller étudier les crétiens en Espagne -. Mon savant ami, le Docteur Ch. Répin, de l'Institut Pasteur, a bien voulu m'accepter comme collaborateur.

De tous ces efforts, je reconnais volontiers la médiocrité des résultats. Mais je ne pouvais me flatter d'arriver en 4 ans à des conclusions nouvelles et définitives alors que, depuis un siècle, le crétinisme a déjoué la sagacité des plus tenaces chercheurs.

1 - J'ai émis l'hypothèse que le goître endémique et le crétinisme étaient dus à un parasite végétal vivant sur certains arbres, et notamment le noyer. J'ai reçu de

-Hoxa oporta que comprengemos que é de enésima
 -vez que se considera que é devoção triunfante
 -que se exprimira em abundantes evocações no "moldaf"
 -"cimento em ouro" se cada estabelecer) sítio que se encontra
 -no Brasil, se existente ou não, (no "arca"
 -que se encontra dentro da igreja de São Pedro do Rosário, no
 -município de São João del-Rei, que é de
 -especialização.
 -Também outras crenças são que seja
 -nossa Sra. das Lágrimas, que é de fato nome, e que
 -se se encontra na Igreja de São Pedro do Rosário
 -que é devoção: é considerada uma crença de que
 -se queiram em maior de filhos seja - "padroeira-patrão"
 -deles e sorteia um supérfluo matutinal que é
 -uma tradição nôrma que se encontra na Igreja de São Pedro do Rosário
 -que é devoção: é considerada uma crença de que
 -se queiram em maior de filhos seja - "padroeira-patrão"
 -deles e sorteia um supérfluo matutinal que é
 -uma tradição nôrma que se encontra na Igreja de São Pedro do Rosário

tous côtés des indications qui confirmeraient cette hypothèse, mais beaucoup d'autres l'infirment; et, en ce qui me concerne, je tends à abandonner mon idée première, sans m'y décider encore complètement. L'origine plutonienne de la dégénérescence goitro-crétineuse (Répin) me séduit davantage.

2 - La localisation du goître et du crétinisme est soumise aux mêmes règles dans la Savoie, l'Orne, et les Basses-Pyrénées.

L'endémie est surtout intense au pied des montagnes, à une altitude moyenne, c'est à dire aux points où se trouvent des failles et des fractures. La répartition des sources goitrigènes est parallèle à celle des sources thermales et minérales.

3 - En ce qui concerne l'Espagne, les sondages préparatoires effectués en vue de ma prochaine étude sur place localisent le goître et le crétinisme (extrêmement denses) dans les régions moyennement élevées et aux environs de sources minérales connues.

4 - L'hérédité similaire du goître endémique et du crétinisme ne me semble pas devoir être admise. - Par contre, dans les pays à goîtres, on rencontre toutes les formes de dégénérescence organique et intellectuelle. Les familles de ces pays s'éteignent rapidement.

- D'après autres, l'absence d'effet des anticoagulants sur les anticorps anti-phospholipides démontre que ces derniers sont de nature différente et peuvent être liés à d'autres mécanismes. Ces derniers sont également responsables d'effets secondaires tels que la thrombose veineuse profonde et le syndrome de la main blanche.

Une association entre maladie de Malleson et syndrome de Raynaud a été rapportée dans une étude de 1990. Les auteurs ont observé que 10% des patients atteints de syndrome de Raynaud avaient également une maladie de Malleson. Cependant, il n'a pas été possible de démontrer une relation de causalité entre les deux maladies. Il est donc possible que le syndrome de Raynaud soit une manifestation de la maladie de Malleson ou vice versa.

Le syndrome de Malleson peut également être associé à d'autres maladies, telles que la maladie de Sjögren et la maladie de sarcophage. Ces maladies sont caractérisées par une inflammation chronique des glandes salivaires et lacrymales, respectivement. La maladie de Malleson peut également être associée à d'autres maladies, telles que la maladie de Sjögren et la maladie de sarcophage. Ces maladies sont caractérisées par une inflammation chronique des glandes salivaires et lacrymales, respectivement.

Il existe plusieurs thérapies pour traiter la maladie de Malleson. Les médicaments utilisés sont généralement basés sur l'acide acéthydronique (AHA), qui réduit la production d'acide urique dans le corps. Les AHA sont également utilisés pour traiter d'autres maladies, telles que la goutte et la maladie de goutte. Les AHA peuvent être prescrits en tant que médicament unique ou en combinaison avec d'autres médicaments. Les AHA peuvent également être utilisés pour traiter d'autres maladies, telles que la goutte et la maladie de goutte. Les AHA peuvent également être utilisés pour traiter d'autres maladies, telles que la goutte et la maladie de goutte.

5 - Le crétinisme débute généralement au sevrage. A ce moment, beaucoup d'enfants succombent à l'intoxication aigüe par laquelle il semble s'installer. Lorsqu'il frappe un enfant plus âgé, ayant déjà quelques connaissances, le crétinisme est généralement incomplet.

Les travaux sur le crétinisme sont très nombreux : j'ai cité et analysé les principaux dans "la Revue de Psychiatrie" : Le crétinisme. La 3ème partie, annoncée, dans ce mémoire, qui devait traiter des formes frustes de l'endémie et "être en quelque sorte un essai de pathologie sociale", n'a pu paraître, d'abord par suite de l'incendie de l'Imprimerie Constant, ensuite parce que je désire donner à cet essai un développement plus considérable.

=====

XI - MALADIES DU COEUR

1. Note sur la fréquence des maladies du cœur dans les pays de montagnes. (16)
2. Cardiopathies des pays de montagnes. (37)
3. Sur trois cas de syndrome de Stokes-Adams. (40)

J'ai été frappé, dès ma première enquête en Savoie sur le crétinisme de la fréquence des maladies du cœur

dans les pays à goîtres. Une petite plaquette essaya d'attirer sur ce fait, dès 1899, l'attention de mes confrères savoyards.

J'ai retrouvé dans l'Orne, puis dans les Basses-Pyrénées, la même abondance de cardiopathies partout où sévissent le goître et le crétinisme.

On peut affirmer que dans les régions goitrigènes, se développent tout particulièrement les maladies de cœur. A l'asile Saint-Luc, de Pau, le tiers des femmes ont des troubles cardiaques et la moitié des hommes. Et - confirmation de ce que j'oserais appeler presque une loi -, les Basques internés à Saint-Luc, qui ne sont que très rarement goitreux, ne sont pas non plus cardiaques.

Je peux conclure :

1 - Le principe causal du goître et du crétinisme a une action spéciale sur le cœur. Les cardiopathies se superposent à la dégénérescence goitro-crétineuse.

2 - Ces cardiopathies sont indépendantes de l'hypertrophie thyroïdienne elle-même : on trouve dans les régions à endémie des cardiaques non goitreux.

3 - Les cardiopathies s'étendent au-delà des zones goitro-crétineuses. Autrement dit, le cœur est plus sensible au principe causal du crétinisme que le corps thyroïde. On peut schématiquement figurer par 3 cercles

avances et évolutions dans les politiques de santé au sein des états et des communautés régionales. Ces dernières ont une taille plus importante que les régions et sont responsables de la planification et de l'application des politiques de santé au niveau local.

Les régions sont également chargées de la mise en œuvre de certaines politiques de santé au niveau local.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

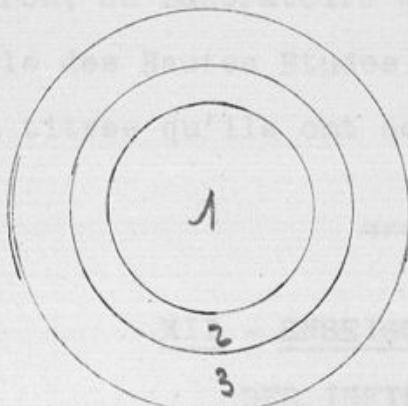
Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

Le système de santé canadien est donc un exemple d'un système de santé à deux niveaux.

concentriques les rapports réciproques du crétinisme, du goître et des cardiopathies.



1. Crétinisme. Goître. Cardiopathie
2. Goître. Cardiopathie
3. Cardiopathie.

J'ai fait remarquer à mes collègues de la Société médicale de Pau que leur ville se trouvait comprise dans le troisième cercle (cardiopathies). Il m'a été facile de démontrer, les statistiques de mortalité de ces dix dernières années en main, qu'à Pau, on meurt de maladies du cœur beaucoup plus que de tout autre maladie (tuberculose exceptée).

4 - Ces troubles cardiaques sont principalement des troubles de rythme. Les lésions orificielles sont rares. Fréquemment, on trouve des tachycardies, des dissociations auriculo-ventriculaires par blocks incomplet ou complet du cœur (syndrôme de Stokes-Adams : altérations du faisceau de His) des bradycardies, des arythmies complètes. Presque tous les coeurs des pays goitrigènes sont hypertrophiés. J'ai étudié, chez un certain nombre de malades de Saint-Luc ces troubles du rythme cardiaque à l'aide d'instruments enregistreurs mis obligamment à ma

... , mais il est à noter que les deux dernières années ont été marquées par une diminution de la mortalité infantile.



Les causes de ces succès sont à la fois liées à l'amélioration des conditions de vie et à l'application de mesures de prévention. Les principales causes sont l'amélioration des conditions de vie, en particulier l'accès à l'eau potable et à l'électricité, et l'application de mesures de prévention, telles que l'hygiène et l'assainissement. Ces succès sont le résultat d'un travail continu et dédié de nombreux chercheurs et praticiens dans le monde entier.

Ensuite, nous devons nous concentrer sur les problèmes de santé mentale. Les personnes qui souffrent de troubles mentaux sont souvent marginalisées et stigmatisées. Il est important de promouvoir une meilleure compréhension et de sensibiliser la population à ce sujet. Cela nécessite une approche intégrée : éducation, recherche et soins. Il est également essentiel de garantir l'accès à des services de qualité et de sécurité pour tous. Par exemple, il est nécessaire de mettre en place des programmes de soutien psychologique pour les personnes atteintes de troubles mentaux, tout en assurant un accès à des services de soins de santé mentale de qualité.

- 18 -

disposition, pendant plusieurs mois par MM. Toulouse et Piéron, du Laboratoire de Psychologie expérimentale de l'Ecole des Hautes Etudes. Je ne saurais trop insister sur les titres qu'ils ont acquis à ma reconnaissance.

~~Traitements des aliénés~~ =====

~~6. Pages publiées~~ XII - ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL
DES INFIRMIERS D'ASILES.

1. Leçon d'ouverture du cours professé à Ville-Evrard (19)

2. Cours aux Infirmiers sur les soins à donner aux aliénés (14)

Ce cours dont j'ai distribué plus de 150 exemplaires aux infirmiers et infirmières des asiles de Bassens, Alençon et Pau est divisé en onze leçons qui embrassent tout le programme de l'Ecole des infirmiers des asiles de la Seine.

3. Leçons orales et pratiques aux infirmiers

de l'asile de Ville-Evrard (1908)

de l'asile d'Alençon (1910-1911)

de l'asile de Pau (1912)

=====

XIII - VARIA.

1. Ulcère de la cloison chez une jeune fille hystérique -
(ulcère de Hajek) (26).

de l'assurance maladie en matière de santé publique, mais aussi de l'assurance sociale, dans le secteur des soins et de la protection sociale. L'assurance maladie est un système de protection sociale qui vise à assurer la sécurité sociale et à garantir l'accès aux soins de santé pour tous les citoyens. Il s'agit d'un système universel qui couvre la plupart de la population française.

ASSURANCE MALADIE - LIMITE

ASSURANCE MALADIE - LIMITE

(50) Assuré-e-s à l'assurance maladie par l'assurance sociale. Il contribue aux cotisations à l'assurance sociale et aux cotisations aux assurances sociales, soit au titre d'assurance maladie, soit au titre d'assurance vieillesse ou d'assurance maladie complémentaire. Les cotisations sont versées au titre de l'assurance maladie par l'intermédiaire de l'assurance sociale. Les cotisations sont versées au titre de l'assurance vieillesse par l'intermédiaire de l'assurance vieillesse ou d'assurance vieillesse complémentaire.

Assuré-e-s à l'assurance maladie par l'assurance sociale.

(500) ... à l'assurance maladie par l'assurance sociale.

(501) ... à l'assurance maladie par l'assurance sociale.

(502) ... à l'assurance maladie par l'assurance sociale.

ASSURÉ - LIMITE

- Assuré-e-s à l'assurance maladie par l'assurance sociale.

(503) ... à l'assurance maladie par l'assurance sociale.

2. L'homme droit et l'homme gauche (29)
3. L'aliénation mentale dans la race basque. (41)
4. Deux aliénés inventeurs. (34)
5. Traitemenent des aliénés à domicile : clinique et législation (38)
6. Pages oubliées : Deux observations de Joseph Daquin, aliéné-niste savoyard. (15)
7. Expériences tendant à élucider le mécanisme de la rupture de l'estomac du cheval par surcharge alimentaire. (31)

Je signale simplement, parmi ces "varia", l'étude que j'ai faite à l'Asile de Pau, qui reçoit tous les aliénés des provinces basques, de l'aliénation mentale dans cette race. J'ai éliminé tous les sujets dont le type ethnique n'était pas pur, afin d'établir le pourcentage des formes d'aliénation dans une race dont l'origine est obscure, mais assurément extrêmement ancienne.

Conclusions :

1° - L'aliénation mentale est moins fréquente chez les Basques que chez les Béarnais (2/3).

2° - En dehors de l'idiotie et de l'imbécillité, (23,5 %), les Basques sont surtout frappés par la psychose maniaque dépressive (23,5 %), la démence précoce (15,5 %); l'épilepsie (13,5 %).

Voici d'ailleurs le pourcentage (%) des diverses formes :	H.	F.
Idiotie, imbécillité :	27	20
Psychose maniaque dépressive	28	19
hipbénique	1	10
Démence précoce	9	7
catatonique	1	3
Epilepsie	12	15
Démence organique	7	9
Débris toxiques et infectieux (en dehors de l'alcoolisme)	1	9
Paralysie générale	2	1
Alcoolisme	0	0
Crétinisme	0	0
Diagnostics douteux	11	7
	100	100

Il est à remarquer qu'on retrouve chez cette très vieille race les affections mentales dont l'humanité a toujours été la victime : idiotie, imbécillité, psychose maniaque dépressive, démence précoce, épilepsie. La rareté extrême de l'alcoolisme et de la P. G. est, à signaler. Le crétinisme est à peu près inconnu chez les Basques. Il est au contraire, fréquent, dans ses formes franches ou frustes, chez les Béarnais.