

*Bibliothèque numérique*

medic@

**Ducosté, Maurice. Titres et travaux**

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

*Cote : 110133 vol. CXXII n° 10*



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé  
(Paris)

Adresse permanente : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?110133x122x10>

Concours des médecins de la Seine - 1912.

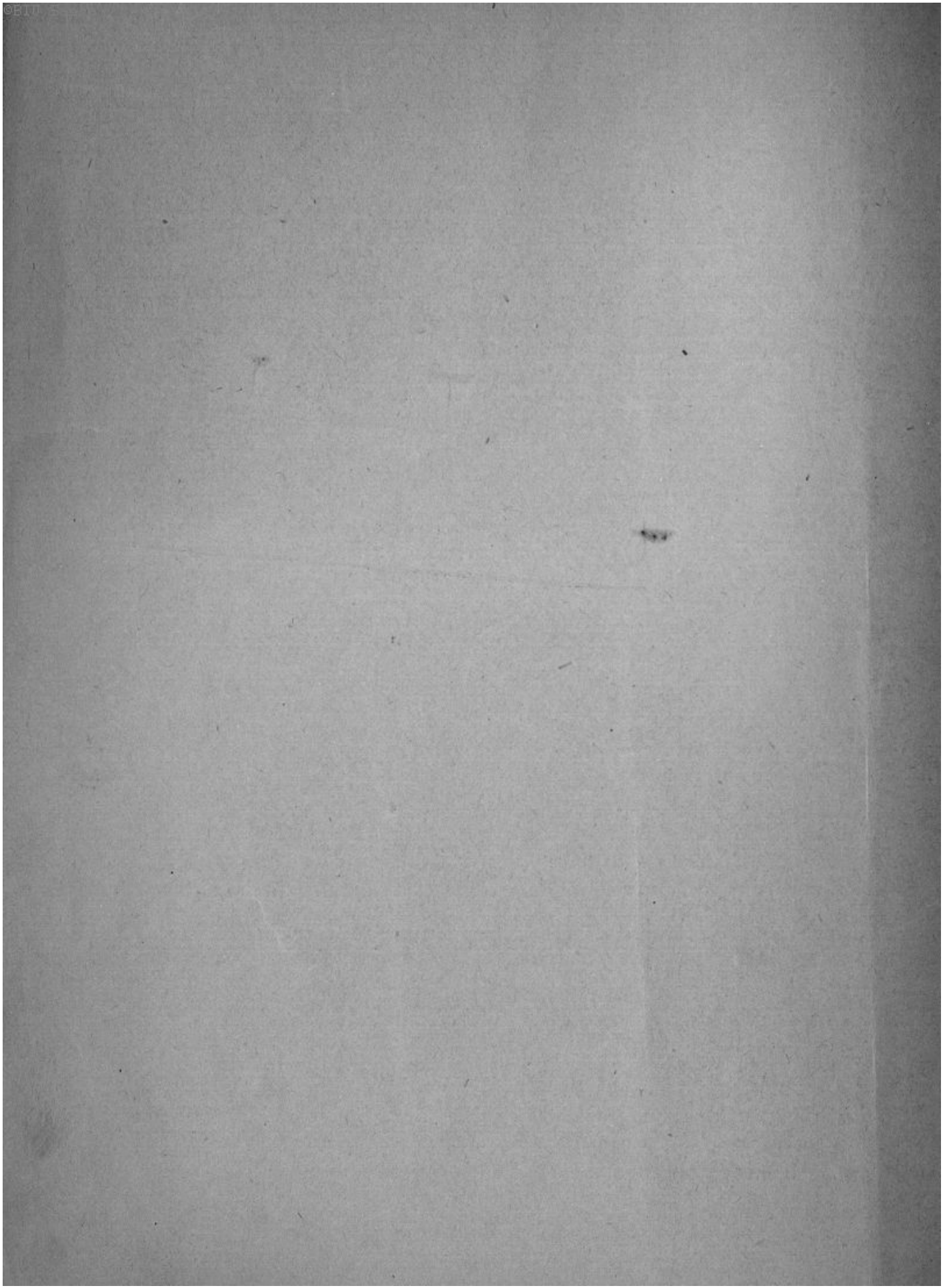
No 133 vol CXXII 2010

A Monsieur Chaslin  
Médecin de Bicêtre  
57 rue de la Santé  
Paris

Titres et Travaux

Docteur Maurice Ducosté



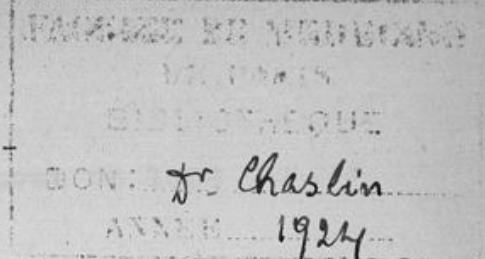




110133 + n. 122 h:10

- T I T R E S -

\*\*\*\*



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)

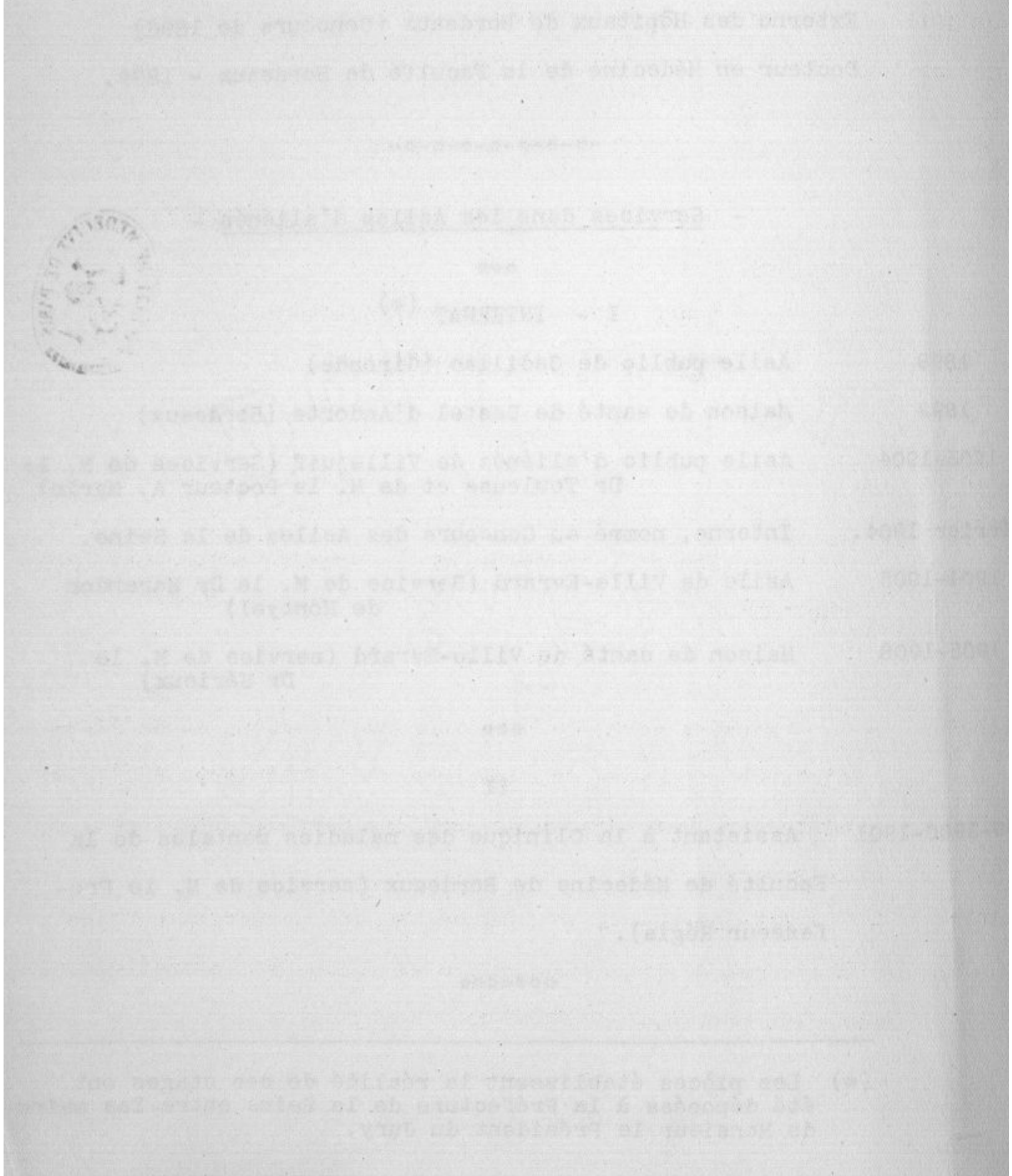
\*\*\*

## 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.

-----

# III - RÉSUMÉ

Classé premier au Concours d'admission de 1903

Asile de Bassens (Garonne)

Asile d'Alençon (Orne)

Asile de Fay (Basses-Pyrénées)

----

Le candidat a donné cours aux de services dans

les Asiles :

5 ans comme interne ou assistant,

4 ans comme médecin-adjoint.

----

Prix des Thèses de l'Université de Bordeaux.

Mention très honorable de la Société médico-psychologique.

Psychiatrie.

----

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

Mission de M. le Ministre de l'Instruction publique, à l'effet d'étudier la culture antérieure et la criminalité 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  
agréé 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 psychiâtrie -  
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 Psychiâtrie -  
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



## TRAVAUX SCIENTIFIQUES

4-2

## Classement chronologique

1897. 1 - ARCELS DU LOBE FRONTAL. Soc. d'Anal. des Nég. de Bordeaux.
- 2 - ANTHROPATHIES TARSINIQUES SYMÉTRIQUES DES ARTICULATIONS
- TIBIO TARSINIQUES. Id. (en collab. avec le Professeur
- asphé. Garrière).
1897. 3 - DE L'ÉPILÉPSIE COMPLÈTE ET INCOMPLÈTE ET EN PARTICULIER
- D'UN DE SES ÉQUIVALENTS PSYCHIQUES : LE SUICIDE COMPLICITÉ.
- (Thèse Bordeaux)
- 4 - LES BORGES D'ATTAGUES DES ÉPILÉPTIQUES. Journal de Méd.
- de Bordeaux et Province 29 13 pages.
1898. 5 - PESSIMISME ET NEURASTHÉNIE - Congrès de Gènes 1902.
1898. 6 - LA RÉACTION DE DÉGÉNÉRESCENCE NEURO-MUSCULAIRE -
- Revue de psychiatrie
1898. 7 - LES FUGES DANS LA DEMENTIE PRÉCOCE - Encephale
1898. 8 - LES FUGES DANS LES PSYCHOSES ET LES DEMENTIES - Archiv.
- de Neurologie
- 9 - NOTE SUR LES INTERPRÉTATIONS DELIRANTES DANS LA PARALYSIE
- GÉNÉRALE - Revue de psychiatrie
- 10 - DE L'ÉVOLUTION PRÉCOCE DANS LES PSYCHOSES ET PARTICU-
- LIÈREMENT DANS LA POLIÉ MANIAQUE DÉPRESSIVE. Soc. m. psych.
- 11 - ÉTUDE STATISTIQUE SUR LES FORMES OLIGIQUES DE LA P.G.
- Travaux médicaux. (en collab. avec le Dr P. Sérénus)
- 12 - LES MALLOUATIONS DANS LA P.G. - Encephale

- 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 photocopié de 111 pages.
1909. 15 - PAGES OUBLIEES : Deux observations de Joseph Daquin,  
aliéniste savoyard.  
- Revue de Psychiâtrie -
- 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. publiq. et de medec. légale.
- 19 - LECON D'OUVERTURE DU COURS FAIT AUX INFIRMIERS DE L'ASILE  
ET DE LA MAISON DE SANTE DE VILLE-EVRARD. Revue philan-  
tropique -
1910. 20 - DELIRE A BASE D'INTERPRETATION DELIRANTE CHEZ UN DEMENT  
<sup>RAN</sup>  
~~PAS~~MOÏDE - Revue de psychiâtrie -
- 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 psychiâtrie -
- 24 - EPILEPSIE JACKSON~~J~~NIENNE D'ORIGINE TUBERCULEUSE CRISES  
FRUSTES JUGEES PAR LE MALADE COMME PHENOMENES OBSEDANTS.  
Société des sciences médicales d'Alençon.



- 13 - A PROPOS DE LA FOLIE MANIAQUE DEPRESSIVE.  
- Progrès médical.
1905. 14 - COURS AUX INFIRMIERS SUR LES SOINS A DONNER AUX ALIENES.  
Bassano (Savoie) 1 volume polycopié de 111 pages.
1905. 15 - PAGES OUBLIEES : Deux observations de Joseph Gagnon.  
aliéniste savoyard.  
- Revue de psychiatrie.
- 16 - NOTE SUR LA FREQUENCE DES MALADIES DE GORGE DANS LES PAYS  
DES MONTAGNES. Chénery brochure de 7 pages.
- 17 - SUR UN CAS DE DELIRI CONSECUTIF A DES TOUTS - Encephale  
- RAPPORTS MEDICO LEGAUX SUR DEUX CAS DE PETIT VARIANTE  
DEPRESSIVE - Ann. d'hyg. publ. et de medec. légale.
- 18 - LECON D'OUVERTURE DU COURS FAIT AUX INFIRMIERS DE L'ASILE  
ET DE LA MAISON DE SANTE DE VILLE-VERD. Revue philan-  
thropique.
1910. 20 - DELIRI A BASE D'INTERPRETATION DELIRANTE CHEZ UN ENFANT  
FALLOIDE - Revue de psychiatrie.
- 21 - EPILEPSIE LARVEE AVEC CONSCIENCE ET SOUVENIR DE L'ACCES  
PRECEDANT ET S'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  
PUBLIQUE SUR L'ASSISTANCE DES ENFANTS DANS LE DEPARTE-  
MENT DE LA SAVOIE - 1 vol. (crahn. à 60 pages) de 250 p. sur
1911. 23 - STATISTIQUES DES ENFANTS DU DEPARTEMENT DE LA SAVOIE  
- Revue de psychiatrie.
- 24 - EPILEPSIE JACKSONIENNE D'ORIGINE TUBERCULEUSE ORIGINE  
PRUSTES JUGES PAR LE MALADE COMME PHENOMENES ORIGINAIRES.  
Société des sciences médicales d'Alençon.

- 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 POLYNEVRITQUES 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 14e hus.)
- 1912. 32 - SUR UN CAS DE PSYCHOSE MANIAQUE DEPRESSIVE. Soc. méd. de  
Pau (en collab. avec M. Soury)
- 33 - OSTEOMES DE LA DURE-MERE CHEZ UN EPILEPTIQUE. Soc. cliniq.  
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 législa-  
tion. Id.
- 39 - LE CRETINISME. Revue de psychiâtrie.
- 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)

\*\*\*\*



- 35 - SUR UN CAS DE CRETINISME GENETIQUE - 19.
- 36 - ULCERE DE LA CLOISON (nicoté de Hajeck) CHEZ UNE JEUNE  
FILLE HYSTERIQUE. 19. (en collaboration avec Dr Th. Fournier)
- 37 - PSEUDO-PARALYSIE GENERALE D'ORIGINE TOXI-IMFECTUEUSE. 19.
- 38 - FORMES POLYMERISANTES DE L'ALCOOLISME. 19.
- 39 - L'HOMME ENOYE ET L'HOMME GAUCHE - (Essai d'interprétation  
catégorique des anomalies organiques et fonctionnelles)  
19.
- 40 - L'HYSTERIE FAYSAWANE. 19.
- 41 - EXPERIENCES TENDANT A ELUCIDER LE MECANISME DE LA RUPTURE  
DE L'ESTOMAC DU CHEVAL PAR SURCHARGE ALIMENTAIRE. 19.  
(en collaboration avec M. Sautaudier, vétérinaire au 14e rég.
- 42 - SUR UN CAS DE PSYCHOSE MANIAQUE DEPRESSIVE. Soc. méd. de  
Paris (en collaboration avec M. Savary)
- 43 - OSTOMES DE LA DURE-MERE CHEZ UN EPILEPTIQUE. Soc. cliniq.  
de médecine mentale (en collaboration avec M. Savary)
- 44 - DEUX ALLIEES INVENTURES. 19.
- 45 - ENCTIONS COMME EQUIVALENT EPILEPTIQUE. Revue de psych.
- 46 - LES DELIRES D'IDEE - Soc. méd. de Paris.
- 47 - CARDIOPATHIES DES PAYS DE MONTAGNES. 19.
- 48 - TRAITEMENT DES ALLIEES A DONTONNE. Clinique et légiste-  
tion. 19.
- 49 - LE CRETINISME. Revue de psychiatrie.
- 50 - SUR TROIS CAS DE SYNDROME DE STOKES-ADAMS. Soc. méd.  
de Paris.
- 51 - L'ALLIANCE MENTALE DANS LA RACE BARQUE. 19.
- 52 - DEUX OBSERVATIONS DE DELIRES 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-tarsiennes. (2) Femme de 40 ans, syphilitique, tabétique, présentant de volumineuses arthropathies tibio-tarsiennes.
  
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.



# CLASSEMENT ANALYTIQUE (\*)

## I - ANATOMIE PATHOLOGIQUE

1. Abcès du lobe frontal (1). Homme de 55 ans, entré dans le service du Prof. Fritsch pour pneumonie. A l'autopsie, abcès dans le lobe frontal gauche.

2. Arthroses tabétiques asymétriques des articulations tibio-tarsales (2). Femme de 40 ans, syphilitique, tabétique, présentant de volumineuses arthroses tibio-tarsales.

3. La réaction de dégénérescence neuro-musculaire (3). Exposé des recherches et théories de M. Kippel.

4. Formes polymérisantes de l'alcoolisme (32). Présentation de deux formes atypiques de "Psychoses de Korsakow". Dans le département de l'Orne, très alcoolisées, les polymérisations sont fréquentes. Troubles de la mémoire; phénomènes paréto-apasmodiques; idées hétérologues rencontrées à l'autopsie des sujets atteints de polymérisation avec troubles mentaux.

5. Catécisme de la dure-mère chez un épileptique (33). Présentation du cerveau d'un épileptique dans les méninges duquel nous avons trouvé à volumineux catécisme.

(\*) Les chiffres entre parenthèses après chaque titre renvoient au classement chronologique où se trouvent les illustrations de la table de la fin.

## 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 mégalomaniacale	40	27
Dépressive	3	2
Avec idées de persécution	4	3
Circulaire	10	7
Hypocondriaque	11	7
Sensorielle	37	24
	<hr/> 150	<hr/> 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



## II - PARALYSE GÉNÉRALE

\*\*\*

1. Étude statistique sur les formes cliniques de la P. G.  
Historique. Considérations cliniques. Étude portant  
sur 150 paralytiques. Nous aborderons aux conclusions  
du tableau ci-dessous.

Formes	Marche des paralytiques généralisés	Proportion en chiffres ronds
Démantelle	36	24
Mantelle	9	6
Expansive et mégalomantelle	40	27
Dépressive	5	3
Avec idées de persécution	4	3
Circulaire	10	7
Hypochondriaque	11	7
Sensorielle	27	24
	<u>150</u>	<u>100</u>

## 2. Les hallucinations dans la paralyse générale (12)

Revue générale, avec bibliographie étendue et résumé  
faits 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 genre -
- 4 - Prévalence 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 sensorielle 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 ~~(XIX)~~

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

2. Les délires d'ictus. (36)

Les ictus peuvent incider 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



de la P. G. - 5 - Rappeler des hallucinations avec d'au-  
tres symptômes - 6 - Fréquence des hallucinations sur-  
venant la période de la P. G. - 7 - Suivant la nature des ha-  
llucinations - 8 - Hallucinations psycho-motrices et méca-  
niques des hallucinations dans la P. G. - 9 - Caractères  
des hallucinations dans la P. G. et réaction qu'elles  
peuvent entraîner, les formes sensorielle et volonta-  
naire de la P. G.

### 3. Pseudo-paralyse générale d'origine toxico-infectieuse (27)

Malade entré à l'Asile d'Alençon avec le diagnostic  
de paralyse générale et qui était en réalité atteint de  
convulsion mentale. Considérations pratiques.

### 4. Notes sur les interprétations différentes dans la P. G. (28)

(Voir : VI).

### III - DELIRIUM D'IGITUS (XX)

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

#### 2. Les délires d'ictus. (28)

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

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 réserver 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 persécuté-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



délirés, confusionalité et hallucinations motrices, qui  
guérissent, avec ou sans séquelles, lorsque les perturba-  
tions provoquées par l'ictus s'apaisent.

Les chocs moraux, les émotions intenses agissent  
parfois comme les ictus (ictus psychiques). Il convient  
dès lors, de réserver le nom de "délire d'ictus" aux  
faits de cet ordre délimités ci-dessus.

Certaines cas permettant d'admettre que la formation des  
interprétations fausses et délirantes s'éveille parfois  
à la suite d'ictus, et qu'un cours des délirs à prédomi-  
nance d'interprétations des faits répétés consolide et  
amplifie les manifestations paralogiques. L'on a  
fourni 3 observations personnelles. Le cas de Bardon,  
célèbre par son état post-ictal en est représentatif. A  
l'autopsie, Tardieu trouva cinq foyers hémorragiques an-  
cieux dont la localisation n'avait donné lieu à aucun  
trouble moteur et auxquels on ne rattache, pendant la vie  
de Bardon, aucune manifestation psychique morbide.

#### IV - ÉPILEPSIE

1. De l'épilepsie consciente et involontaire en particulier d'  
un de ses équivalents psychiques, le délire épileptique.  
conscient (3).
- "Conclusions. Depuis l'ère jacksonnienne

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 comitial : "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,



généralisées, toutes les modalités épileptiques peuvent rester connexes et groupées. Plus spécialement, certaines épilepsies qui n'ont pas encore présenté de ne présenteront peut-être jamais les grands systèmes communs, ont des implications au stade paroxysmal connexes et multiples.

"Cette tendance au stade paroxysmal de type épileptique de stade comitial : "le stade comitial connexe".

"Il existe dans la classe des épilepsies pathologiques car tous les épileptiques se divisent naturellement en deux grands groupes : les épilepsies normales et les épilepsies pathologiques.

"Dans ce dernier groupe, nous avons en premier lieu l'épilepsie déliée quatre variétés :

Le stade dans l'attention mentale ;  
Le stade impulsif comitial (épilepsie) ;  
Le stade accompagnatif (hystérique) ;  
Le stade des opacités (dégénérescence et neurosénilité)

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

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

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 <sup>par</sup> 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



irresponsabilité criminelle et civile.

"Il a subi une amputation de la vie et du" (1)

de l'individu, le contrat social est en danger.

## 3. Les formes d'atteintes aux équilibres (2) - Les atteintes

survenant pendant le sommeil des équilibres peuvent

démarrer dans leur conscience sous forme de souvenirs o-

mniques, et les épisodes de ces rêves traduisent, dans

leur ordre réel, les phases successives de l'attaque. La

portance de cette observation pour le diagnostic et le

prognostic.

(Ce petit mémoire a été le point de départ de la-

vers confirmation de Weber, Krull-Wing, Fournier,

Reboni, Aschida et Piron).

## 4. Érections comme équilibre épileptique (3) - Les érections

soudaines, violentes et rapides peuvent être, pendant

longtemps, le seul symptôme d'un état épileptique.

## 5. Épilepsie Jacksonienne d'origine tuberculeuse. Ordonnée l'ère

les lésions par la maladie comme phénomène épileptique (4)

Il s'agit d'un homme de 30 ans qui a présenté à 21-

verses reprises des crises nettement caractérisées d'é-

pilepsie Jacksonienne. Depuis quelques mois, ces crises

sont devenues plus fréquentes, mais la maladie se dit opérée par la

opération qu'elle se réveille. Sous cette influence,

il est obligé de faire agir les muscles des bras et de

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. Terrier.

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

(Rapport médico-légal) (21)

=====

## V - PSYCHOSE MANIAQUE DÉPRESSIVE

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



viens précisément dans les régions antérieures et  
 teintes par les convulsions. Les mouvements, au 21 jour  
 volontaires, sont en réalité des convulsions frustes  
 conscientes. Observée du membre inférieur en mouvement  
 gauche. Nous sommes très probablement en présence de 20-  
 vingt superposées en lignes isolées sur la face  
 ascendante droite, à la partie moyenne (début de l'arc)  
 que par la petite dent de la main gauche. Traitement  
 par la méthode de vaccination de P. Lantier.

3. Epilepsie larvée avec conscience et absence de l'arc de  
l'arc et d'une partie des convulsions réelles.  
 (Rapport médico-légal) (21)

## V - PSYCHOSE MANIAQUE DÉPRESSIVE

1. De l'évolution présente dans les psychoses, et en particu-  
lier dans la folie maniaque dépressive (10)
2. A propos de la folie maniaque dépressive (18)
3. Rapport médico-légal sur deux sujets atteints de psychose  
maniaque dépressive. (18)
4. Sur un cas de psychose maniaque dépressive. (21)  
 La modeste contribution personnelle à l'histoire  
 clinique de la psychose maniaque dépressive à l'âge de

les points suivants :

1° - Rôle de l'involution dans cette psychose : En dépouillant 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 maniaque 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 communication, 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 dépressive. "L'hérédité se rencontre dans 90 % des cas, et probablement ne manque dans aucun".

3° - Importance, au point de vue du diagnostic différentiel 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



les points suivants :

- 1° - Rôle de l'involution dans cette psychose : En dé-  
 couvrant et analysant les observations de la Maison de  
 santé de Ville-Evrard dont j'étais interne, j'ai montré  
 que l'involution présente jouait dans la psychose mani-  
 que dépressive un rôle beaucoup plus considérable qu'on ne  
 l'avait jusqu'alors admis. La réalité de la "mélanco-  
 lie d'involution" de Krappe ne parut, par cela même, fort  
 douteuse. On sait que, quelques mois après ma commu-  
 tion, Krappe, dans la préface du livre de son élève  
 O. Frey, abandonna lui-même sa conception première.  
 2° - Rôle de l'hérédité dans la psychose maniaque dé-  
 pressive. "L'hérédité se rencontre dans 80 % 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'ac-  
 cès mixte.  
 4° - Possibilité de définir plus tard la psychose ma-  
 niaque dépressive par l'état mental intermédiaire aux ac-  
 cès 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 rela-  
 tée la curieuse observation d'un maniaque dont chaque  
 accès se traduit par une floraison d'interprétations dé-  
 lirantes.  
 - 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



Par contre l'influence des paysannes locales et indiennes  
se traduit sur l'évolution de la psychologie nationale  
dépressive.

## VI - INTERPRÉTATIONS DELIRANTES

### 1. Note sur les interprétations délirantes dans la P.S. (2)

### 2. Délire à base d'interprétations délirantes chez un dément paranoïde (20)

### 3. Deux observations de délire d'interprétation - (22)

De l'ensemble de ces observations on dégage  
1° - La fréquence au cours des états paranoïques con-  
sidérés les plus variés de l'interprétation délirante.  
2° - Le rôle des lésions dans le délire d'interpréta-  
tion (V, III).

3° - L'origine fréquemment sexuelle des interpréta-  
tions délirantes. Dans les deux observations, qui paraissent  
être prochainement dans les Annales Méd. psych., cette  
origine est soulignée. L'observation II met en évidence  
une jeune fille qui, sous l'influence de son délire, accu-  
se de viol un jeune homme. On ne semble pas avoir suffi-  
samment insisté sur l'intervention des interprétations  
dans les romans sexuels des psychomanes.  
4° - Le rôle des hallucinations hypnagogiques et des

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.



excitations génitales de sommeil dans l'édification de  
 mieux la connaissance des délices d'interprétation.

## VII - NEURASTHÉNIE

Essai de neurasthénie - Congrès de Gênes 1902 (2)

Observation de neurasthénie "à interprétation parti-

cielle".

À un moment où parut cette observation, on commençait à  
 peine la décrire d'interprétation, et l'interprétation de  
 l'irritation en général n'avait pas fait l'objet des mêmes  
 plus travaux qu'elle a suscités depuis. - Il est possible  
 que la cause réelle dans ce cas ne soit pas rapportée à un délire  
 d'interprétation, aigu, transitoire.

## VIII - HYSTÉRIE

L'hystérie paysanne. (No). L'hystérie est extrêmement répandue  
 parmi les populations arriérées de la Vendée, de la Bre-  
 tagne et de la Normandie. Hystérie mâle; hystéro-trauma-  
 tisme. - Ignorance, superstition, alcoolisme, hystérie vont  
 de pair. Présentation d'une jeune hystérique qui a passé  
 une 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° - d'instabilité; 2° - d'impulsion;

3° - de déficit intellectuel; 4° - 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)



## IX - FUGUES

1. Les fugues dans la démence précoce. (7)

Définition de la fugue, en général; les accès de vagabondage sans motif.

Cette formule, si tant la reconnaissance, a été exprimée.

ment critiquée, notamment au Congrès de Bordeaux.

Essai de classification des fugues des déments précozes en

quatre espèces : 1° - d'instabilité; 2° - d'impulsion;

3° - de délire intellectuel; 4° - de déments profonds.

Résumé observations - Importance médico-légale.

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

Histoire. - Observations.

Le diagnostic étio-pathogénique des fugues se fait grâce

par les symptômes concomitants que par les caractères mêmes

de la fugue.

X - GOÛTE FURIEUX ET CRÉTINISME1. 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 ornais (24)

4. Le crétinisme. (Revue critique, in Revue de Psychiâtrie 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 légale 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



2. Le crétinisme, (Revue critique, la Revue de Psychiatrie 1911)

(50).

3. Mission de M. le Ministre de l'Instruction Publique et des

Beaux Arts à l'effet d'étudier la folie endémique et la

crétinisme dans les provinces du Nord de l'Espagne.

(Mars 1912). (Travaux préparatoires).

En 1908, à mon départ pour l'Asile de Beaune dont

je venais d'être nommé médecin-adjoint, M. le Directeur

de l'Hygiène et de l'Assistance Publique au Ministère de

l'Intérieur, voulut bien me charger d'étudier dans le dé-

partement de la Savoie, le mode d'assistance légale appli-

cable aux arriérés. La Commission consultative avait en novem-

bre 1907, émis l'avis que "les idées de tout âge ne sa-

lient pas de la loi de 1905, sur les incohérents, 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'éclaircir cette question que je

suis amené à étudier la crétinisme et la folie endémique,

Mon rapport, déposé, en 1909, 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 Psychiâtrie" 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 goïtro-crétineuse, mon sujet de prédilection. - J'ai tenu à aller occuper successivement les postes d'adjoints dans les asiles 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



L'Hygiène et de l'Assistance Publique ont presque exclusivement consacré aux questions d'assistance et de législation. On y trouve cependant une statistique des orphelins de la Savoie (reproduite dans la "Revue de Psychiatrie" 1911), et, en une vingtaine de pages, la "Revue des conclusions auxqueltes j'étais arrivé, après ces deux années d'études, sur les causes, toujours mystérieuses, du cristinisme.

Depuis, j'ai fait de la dégénérescence psycho-cristine, mon sujet de prédilection. - J'ai tenu à aller occuper successivement les postes d'adjoint dans les asiles de deux départements très cristinisés : 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 cristins en Espagne. - Mon voyage au Portugal, en République, 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. Dès lors que, depuis un siècle, le cristinisme a déformé la sagacité des plus fameux chercheurs.

J'ai émis l'hypothèse que le cristinisme est le cristinisme étalé dans un parasite végétal vivant sur certains arbres, et notamment le noyer. J'ai reçu de

tous côtés des indications qui confirmeraient cette hypothèse, mais beaucoup d'autres l'infirmement; 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 goïtro-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 goïtrigènes 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.



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 plus ou moins de la dégénérescence goitre-ectémique (Régis) me semble d'avantage.

2 - La localisation du goitre et du ectimisme est soumise aux mêmes règles que la Scurvie, l'Onchocose, et les Basses-Pyrénées. L'ectimisme est surtout intense au pied des montagnes, à une altitude moyenne, c'est à dire aux points où se trouvent des falaises et des escarpements. 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 goitre et le ectimisme (extrêmement banal) dans les régions moyennement élevées et aux environs de sources minérales connues.

4 - L'identité similitude du goitre endémique et du ectimisme ne me semble pas devoir être admise. - Par contre, dans les pays à goitres, on rencontre toutes les formes de dégénérescence organique et intellectuelle. Les familles de ces pays s'établissent rapidement.

5 - Le crétinisme débute généralement au sevrage. A ce moment, beaucoup d'enfants succombent à l'intoxication aiguë 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 Psychiâtrie" : 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 Comstant, 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 coeur 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 <sup>Savoie</sup> ~~serbie~~ sur le crétinisme de la fréquence des maladies du coeur



## 5 - Le cristinisme d'après les données de la psychiatrie

A ce moment, beaucoup d'auteurs succombent à l'infatigable et à la répétition par laquelle il semble s'installer. Lorsqu'il s'agit d'un enfant plus âgé, ayant déjà plusieurs années, le cristinisme est généralement chronique.

Les travaux sur le cristinisme sont très nombreux :

J'ai cité et analysé les principaux dans "la Revue de Psychiatrie" : le cristinisme, la même partie, annoncée, dans ce numéro, qui devait traiter des formes graves de l'infatigable et "être en quelque sorte un essai de psychiatrie sociale", n'a pu paraître, d'abord par suite de l'incapacité de l'imprimerie Gauthier, ensuite parce que la dédicace donnée à cet essai un développement plus considérable.

## XI - MALADIES DU COEUR

1. Note sur la fréquence des maladies du coeur dans les pays de montagne. (16)

2. Cardiopathies des pays de montagne. (37)

3. Sur trois cas de syndrome de Stokes-Adams. (40)

J'ai été frappé, dès ma première enquête en montagne, sur le cristinisme de la fréquence des maladies du coeur.

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 coeur. 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 coeur. 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 coeur est plus sensible au principe causal du crétinisme que le corps thyroïde. On peut schématiquement figurer par 3 cercles



dans les pays à culture. Une petite quantité de  
d'attirer sur ce fait, les 1899, l'attention de nos  
très savants.

J'ai retrouvé dans l'œuvre, puis dans les

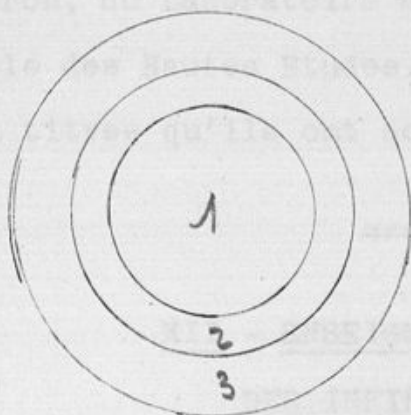
résumé, la même abondance de cardiopathies  
admettant le cœur et le cristallin.

On peut affirmer que dans les régions  
se développent tout particulièrement les maladies du cœur.  
A l'Asie Saint-Luc, de fait, la liste des lésions est  
troubles cardiaques et la moitié des hommes. Et - conti-  
nation de ce que j'observais ailleurs presque une fois - les  
légères lésions à Saint-Luc, qui ne sont que très rare-  
ment cardiaques, ne sont pas non plus cardiaques.

Je peux conclure :

- 1 - La principale cause du cœur et du cristallin  
a une action spéciale sur le cœur. Les cardiopathies  
se superposent à la dégénérescence gottro-cristalline.
- 2 - Les cardiopathies sont indépendantes de l'hypertrophie thyroïdienne elle-même : on trouve dans les ré-  
gions à endémie des cardiaques non gottro-cristallins.
- 3 - Les cardiopathies s'étendent au-delà des zones  
gottro-cristallines. Autrement dit, le cœur est plus  
sensible au principe causal du cristallin que le corps  
thyroïde. On peut schématiquement figurer par 3 cercles

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



1. Crétinisme. Goitre. Cardiopathies
2. Goitre. Cardiopathies
3. Cardiopathies.

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 coeur beaucoup plus que de toute 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 coeur (syndrome 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 obligeamment à ma



concentrées les reports respectifs du cristallin, du  
globe et des cardiopathies.



J'ai fait remarquer à mes collègues de la Société  
médicale de Pau que leur ville se trouvait comprise dans  
le triangle cardiaque (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 toute autre maladie (tuber-  
culose exclue).

4 - Ces troubles cardiaques sont principalement des  
troubles de rythme. Les lésions organiques sont rares.  
Présumément, on trouve des tachycardies, des dissocia-  
tions auriculo-ventriculaires par blocs incomplets ou com-  
plets du cœur (syndrome de Stokes-Adams : altération du  
régulateur du H.A.) des bradycardies, des arythmies complé-  
tes. Presque tous les cœurs des pays civilisés sont  
hypertrophiés. J'ai étudié, chez un certain nombre de ma-  
lades de Saint-Luc ces troubles du rythme cardiaque à l'aide d'instruments enregistrants et obligamment à ma

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.

=====

## 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).



dissection, pendant plusieurs mois par M. Toulon et  
Féron, du Laboratoire de Psychologie expérimentale de l'  
École des Hautes Études. Je ne saurais trop insister sur  
les titres qu'ils ont acquis à sa reconnaissance.

## XII - ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL

### DES INFIRMIERS D'ASILES

1. Leçon d'ouverture du cours professé à Ville-Evrard (1906)
2. Cours aux infirmiers sur les soins à donner aux aliénés (1906)

Ces cours dont l'al. distrait plus de 150 exemplaires  
aux infirmiers et infirmières des asiles de Bassano,  
Alençon et Pau ont été divisés en deux tomes qui embrassent  
tout le programme de l'École des infirmiers des asiles de  
la Seine.

### 3. Leçons orales et pratiques aux infirmiers

- de l'asile de Ville-Evrard ... (1906)
- de l'asile d'Alençon ..... (1910-1911)
- de l'asile de Pau ..... (1912)

## XIII - VARIA

1. Vicéris de la cloison chez une jeune fille hystérique - (Maison de Hâter) (1906)

2. L'homme droit et l'homme gauche (29)
3. L'aliénation mentale dans la race basque. (41)
4. Deux aliénés inventeurs. (34)
5. Traitement des aliénés à domicile : clinique et législation (38)
6. Pages oubliées : Deux observations de Joseph Daquin, aliéniste 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 %).



3. L'homme droit et l'homme gauche (22)

4. L'aliénation mentale dans la race basque (21)

5. Deux aliénés inventeurs (24)

6. Traitement des aliénés à domicile : clinique et législation (22)

7. Pages oubliées : Deux observations de Joseph Bédarride, alié-

né (18)

8. Expériences tendant à élucider la question de la rupture

de l'autisme du cheval par un régime alimentaire (21)

Je résume brièvement, par ces "variés", 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 la pureté 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'imbecillité,

(23,5 %), les Basques sont surtout frappés par la psycho-

se maniaque dépressive (28,5 %), la démence précoce

(12,5 %) ; l'épilepsie (12,5 %).

Voici d'ailleurs le pourcentage (%) des diverses

formes :	H.	F.
Idiotie, imbécillité :	27	20
Psychose maniaque dépressive	28	19
§ h'béphrénique	1	10
Démence précoce § catatonique	9	7
§ paranoïde	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.