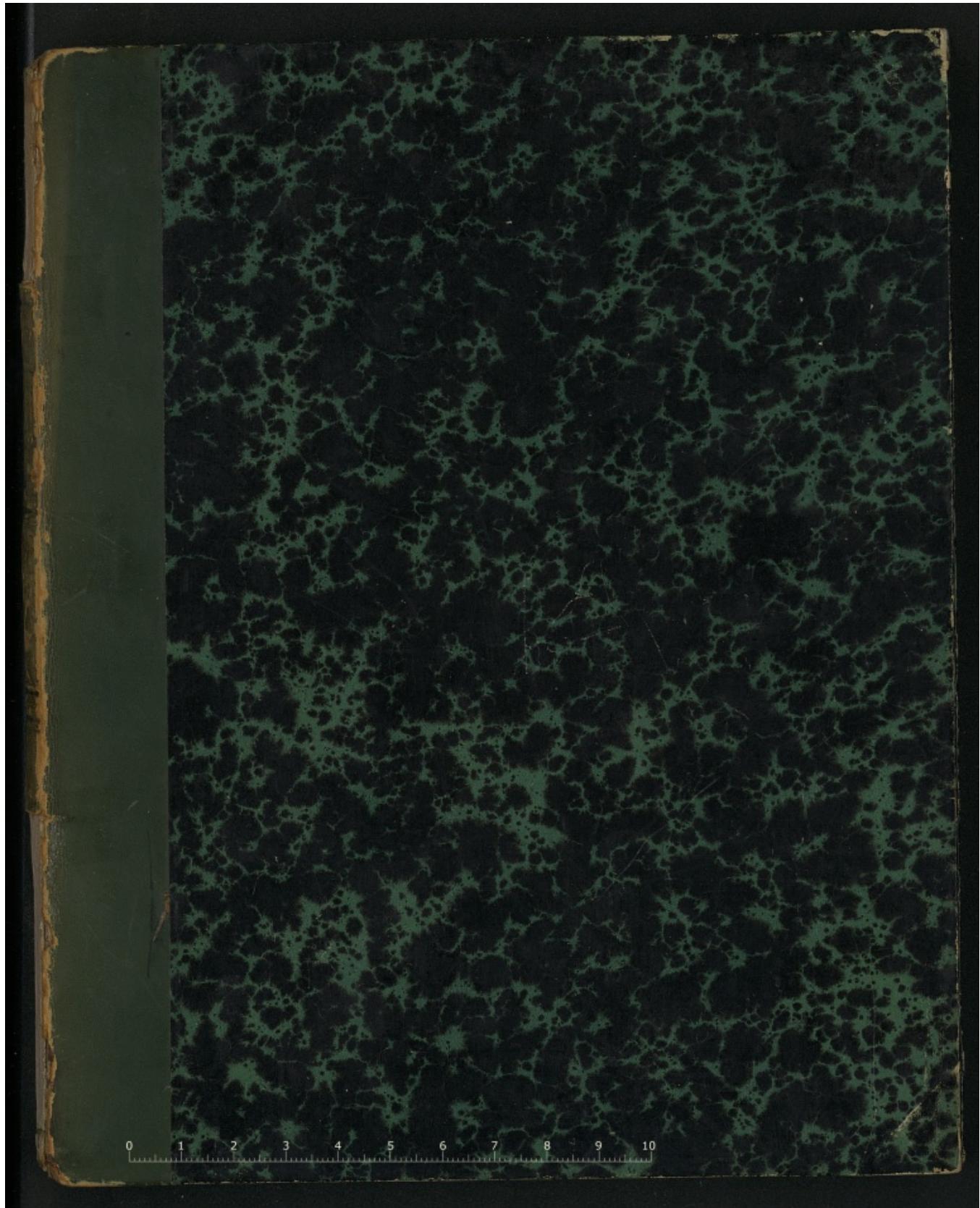


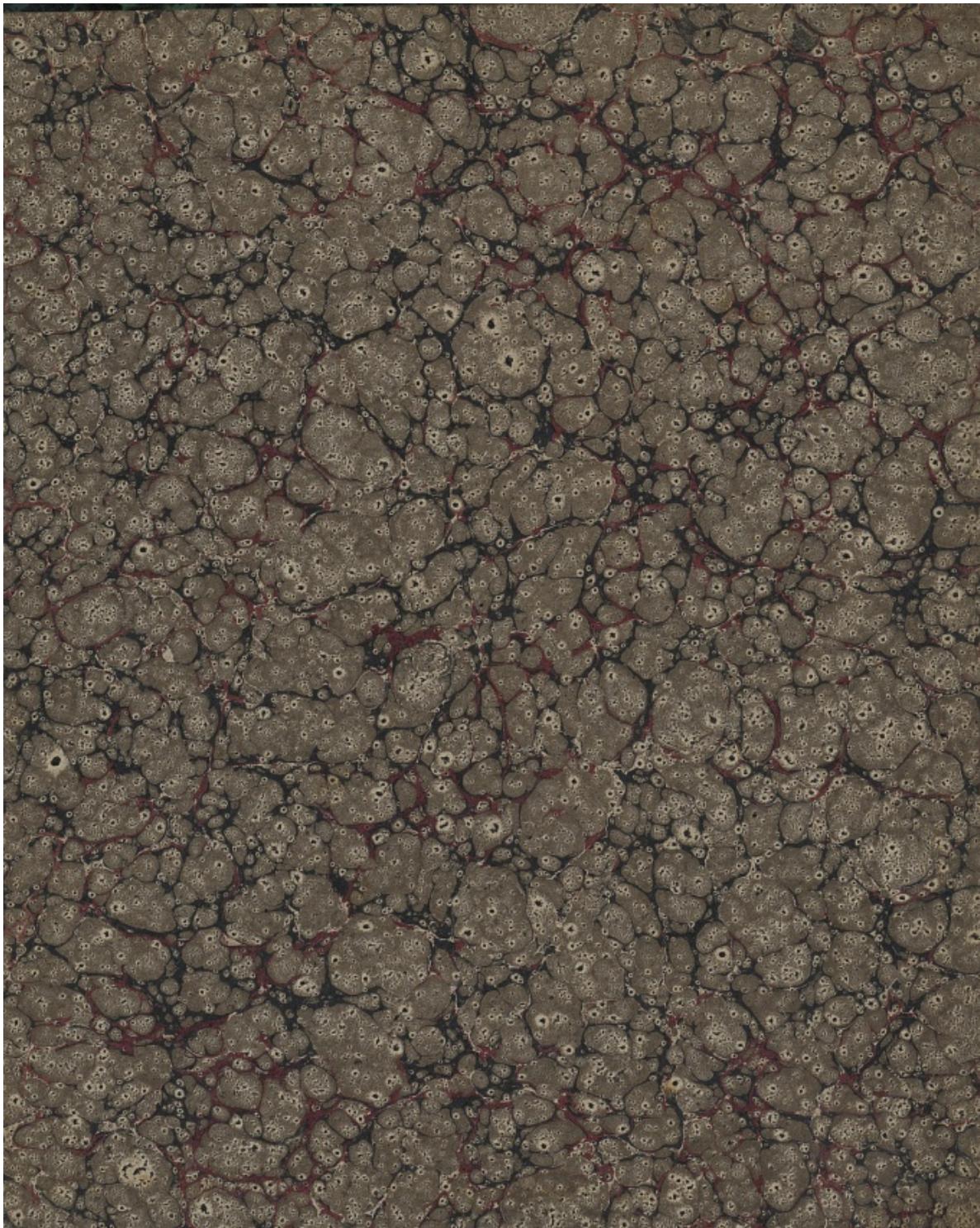
Bibliothèque numérique

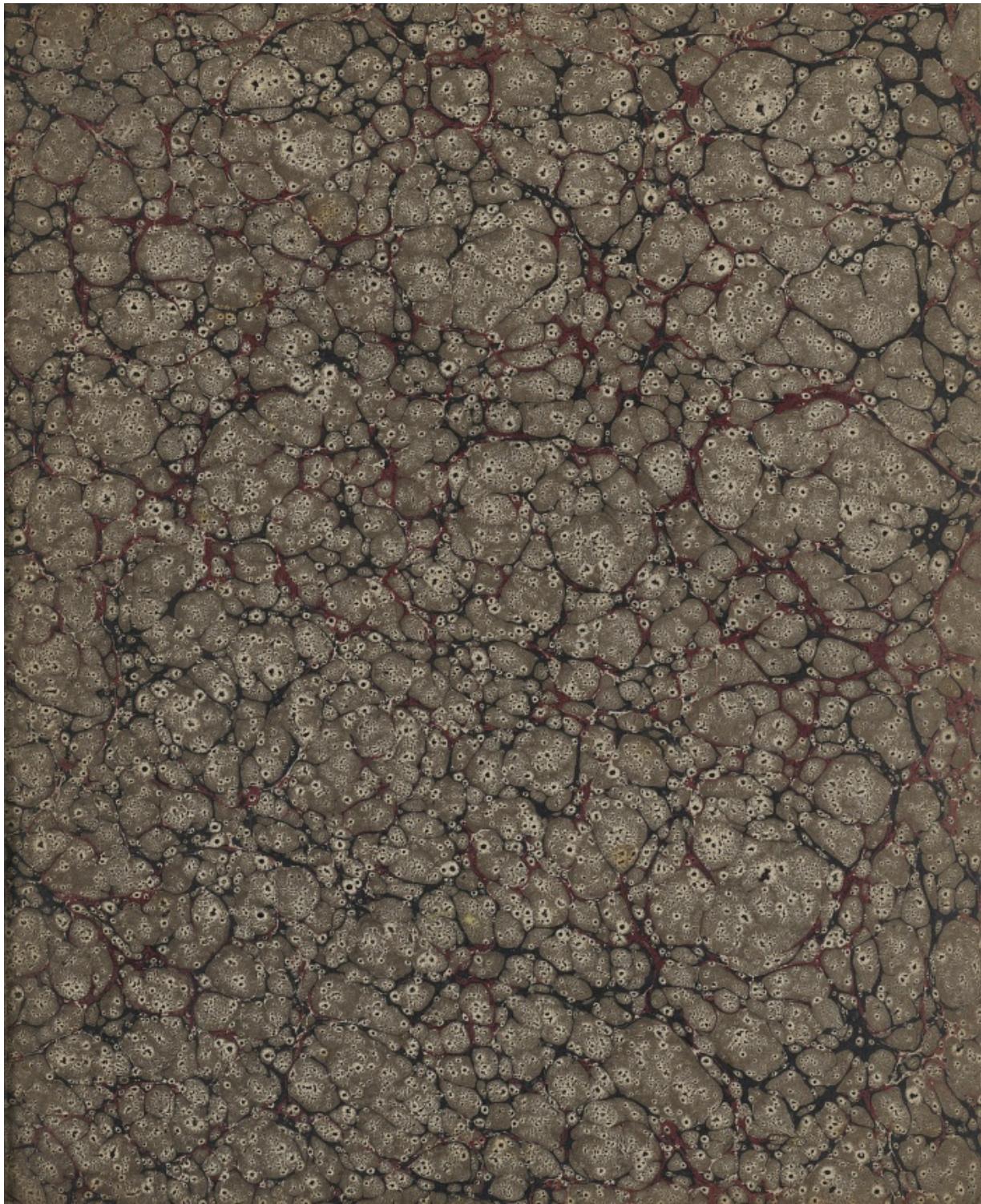
medic@

**Falret, Jean-Pierre. - Leçons sur les
illusions et les hallucinations**

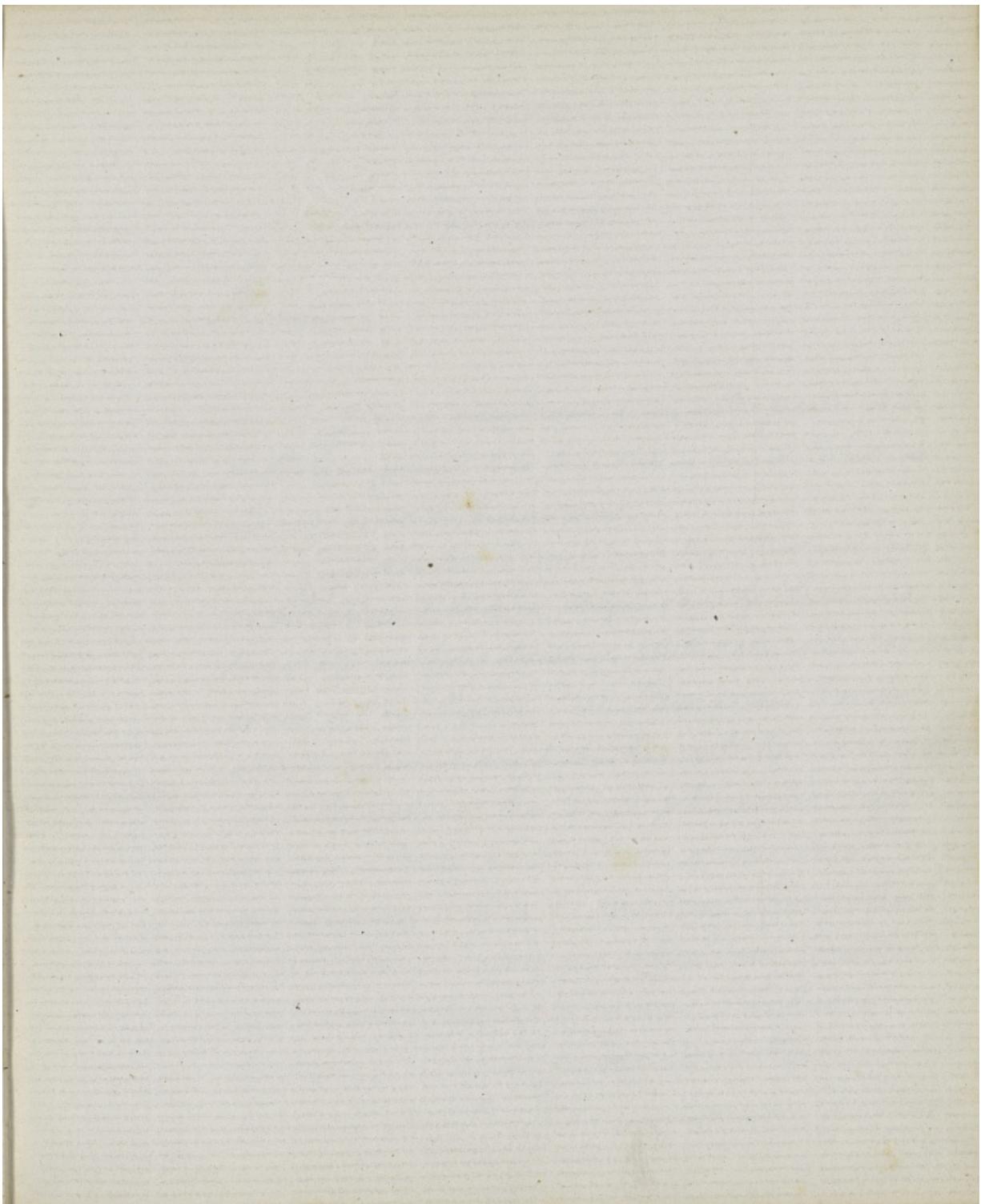
1867-1869.

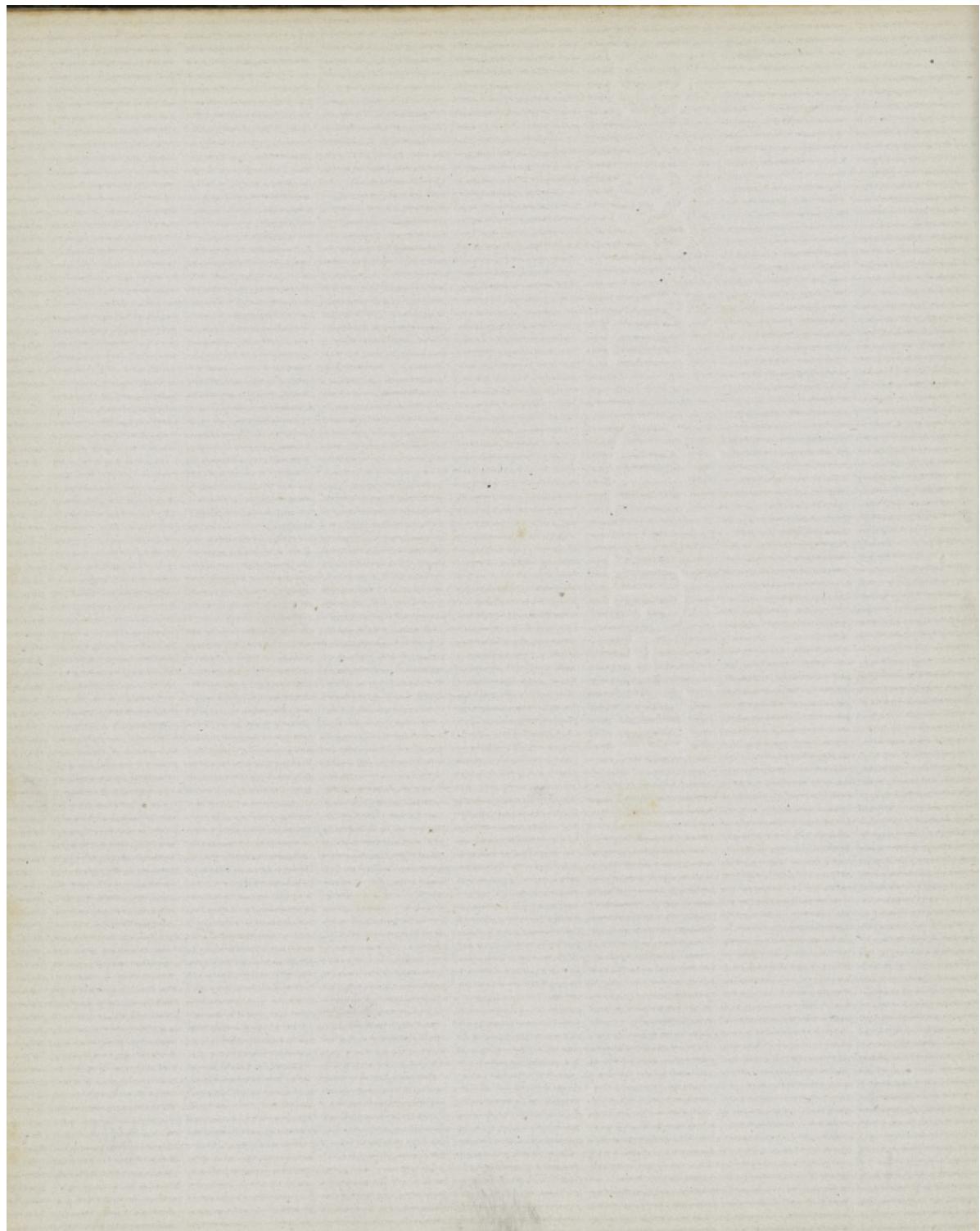






MS 5611 C 4)





4^e Leçon

Samedi, 14 Décembre 1867

Messieurs,

J'avire maintenant à une autre partie de la pathologie générale de la folie, c'est-à-dire à l'étude des illusions et des hallucinations.

J'ai eu déjà le soin de vous dire, Messieurs, que ces phénomènes du délire, rangés dans la classe des sensations morbides devraient plutôt être rattachés aux illusions de l'intelligence. C'est Esquirol qui, le premier, a établi nettement une distinction entre les illusions et les hallucinations. Pour lui, ces phénomènes sont l'un et l'autre de l'ordre des sensations, et constituent ce qu'il a nommé la délire des sensations. Mais, selon lui, la distinction est néanmoins extrêmement franchie entre ces deux ordres de phénomènes. L'hallucination, dit Esquirol, est un phénomène essentiellement cérébral, qui se passe en dehors de toute intervention des sens.

5° Halluciné, croire voir, entendre, flaire, goûter et sentir des objets qui n'existent pas au dehors, qui ne sont pas à la portée de ses sens. Voilà l'hallucination. Dans l'illusion, au contraire, l'imagination des sens est indispensable : on voit, on touche, on entend, on flaire, et on sent réellement des objets existants ; seulement, l'esprit malade transforme ces sensations et en fait un délire.

Mais la sensation est le point de départ, la base des phénomènes délirants. Dès lors, une distinction fondamentale entre deux phénomènes : l'hallucination est une sensation sans objet, l'illusion au contraire est une erreur à l'occasion d'une sensation réelle.

Esquirol a ajouté un autre caractère, qui est plus contestable. Pour lui, le sens est malade dans l'illusion. Non seulement il y a une sensation réelle, ce que personne ne conteste, mais il y a un sens qui, à un certain degré, est malade. Vous savez tous, Messieurs, que, dans toute sensation, il y a trois éléments : l'impression faite sur le sens, la transmission par le nerf conducteur et les perceptions par le cerveau. Or dès lors, dit Esquirol, trois espèces différentes d'illusions.

Dans certains cas, le sens est malade, il apporte au cerveau des malices abîmés; dans d'autres cas, c'est le nerf de transmission qui est abîmé et ne transmet pas exactement la sensation; enfin, dans un troisième cas, le cerveau malade apprécie mal la sensation réelle. Or, cette troisième catégorie d'illusions qui, pour Esquirol, ne constitue qu'une faible part des illusions des sens, est, en réalité, la partie principale. Vous savez tous, Messieurs, qu'à l'état normal on éprouve des illusions des sens. Tous le monde connaît l'illusion d'optique qui consiste, comme l'expliquent les traités de physique, à voir de loin une tour ronde, alors qu'elle est carrée, à voir un bâton coupé au point d'immersion quand il est plongé dans l'eau, à voir le virage faire derrière nous quand nous sommes sur un bateau. Ces phénomènes, parfaitement connus, ne rentrent pas dans le domaine de la pathologie mentale.

Mais d'autres phénomènes l'en rapprochent largement; ce sont ceux qui tiennent à l'affection des sens. Ainsi, dans le domaine de la vue, nous avons des maladies des organes visuels qui donnent lieu à certains phénomènes. Dans l'amaurose et l'amblyopie, par exemple,

on voit des ardores de feu, des araignées, des insectes, des mouches, on bien on éprouve des sensations de couleurs variées, la couleur rouge par exemple. Le nom là des sensations subjectives, qui se passent dans l'intérieur du sujet sentant, au lieu de se passer dans le monde extérieur. Les faits qui appartiennent à la pathologie ordinaire, peuvent intervenir dans la pathologie mentale. Si on suppose que ces phénomènes se produisent chez les aliénés, on doit alors se demander de telle si le jugement abstrait de l'aliéné ne profite pas de ces sensations malades pour en faire de véritables illusions mentales.

En effet, surtout dans l'état maniaque, dans le delirium tremens, certains aliénés éprouvent des sensations de la vue, comme dans l'intoxication par la belladone, ils croient voir des spectres, des fantômes, des mouches, des araignées, des insectes mourants, ils sont sous l'emprise du délire par suite de ces sensations subjectives. Dans ces cas, il est évident que la sensation nerveuse, fournie par les sens de la vue, détermine une illusion mentale chez l'aliéné, mais ce qui est l'exception pour il domine

la rigueur ? Est-il vrai que, chez la plupart des aliénés, les illusions que nous observons soient dues à l'altération de l'organe du sens, ou des nerfs de transmission ? Eh bien, non ! Dans la plupart des cas, quand l'aliéné délire par suite d'une sensation actuelle, cette sensation est normale et non pas pathologique. Ainsi, quand l'aliéné voit une personne qu'il croit reconnaître (comme cela arrive souvent), quand il voit un de ses parents, un de ses amis, une personne qu'il a autrefois connue dans une personne qui se présente à lui pour la première fois, voilà une illusion de la vue bien évidente. La sensation pourtant est réelle ; l'aliéné voit réellement les traits, la physionomie de l'ag personne présente ; seulement, son esprit en délire transforme cette sensation vraie en une sensation maladive, il y a un travail cérébral, intellectuel, et nullement une perturbation de l'ordre sensoriel.

Dans beaucoup de circonstances, par exemple, les aliénés croient que les personnes qui les entourent, au lieu d'être des femmes, sont des hommes déguisés ; c'est là une illusion dans le même sens. Le fait se présente souvent chez les aliénés à la Salpêtrière. Ces malades donnent alors pour motif de leur illusion qu'il était impossible

que les femmes qui les entouraient fussent des femmes, puissent qu'elles prononçaient des paroles aussi étranges, aussi extraordinaires que celles qu'elles entendaient, que une pourrait être là le langage de femmes, et que par conséquent les c'étaient des hommes déguisés, des gens de la police, des ennemis qui voulaient les tromper et les berner. Eh bien, c'est là un phénomène dans lequel le sens ne joue aucun rôle.

Il en est de même pour le sens de l'ouïe. Dans certaines maladies de l'oreille, on entend des bourdonnements, des sons de cloches, de vagues, de tambours, qui évoquent à une allusion de l'organe de l'ouïe. Surnanant chez un aliéné, ces maladies peuvent donner lieu à des illusions sensorielles.

S'aliéné croit alors entendre seulement un bruit de cloches, de tambours, un glas funèbre qui annonce son enterrement, ou celui de quelques-uns de sa famille; il croit entendre approcher des régiments, des hommes amis qui vont le saisir de lui, pour le conduire à l'échafaud. Il interprète donc avec son esprit une sensation qui se passe dans l'organe de l'ouïe, au lieu de se passer dans le monde extérieur; mais le

faire maladif principal visible dans l'altération de l'intelligence qui fait interpréter cette sensation sous d'une manière erronée.

La même chose arrive pour les autres sens, pour l'odorat, pour le goût, pour le tact, au sujet desquels les mêmes phénomènes peuvent être observés.

Ainsi, par exemple, pour l'odorat, fréquemment l'allié croit sentir certaines odeurs, une odeur de soufre, d'ammoniaque, ou de toute autre substance, à qui l'entend à des sensations secondaires de l'odorat, produites chez le malade par un emboîtement gastrique, par une altération des fonctions digestives ou une altération des sues salivaires. Il arrive en effet chez les alliés qui refusent les aliments que l'halte est infecté, que leur pharynx, leur cavité buccale reçoivent des produits accidentels, donnant lieu à des odeurs particulières que le sens de l'odorat perçoit et que le délice transforme en odeurs déterminées et caractéristiques. C'est donc là une sensation réelle qui est transformée par l'esprit en une odeur déterminée et qui devient ainsi une illusion.

Le phénomène a lieu également pour le goût dans les cas de refus d'aliments; mais il est surtout

frappant dans la sphère de la sensibilité générale, soit externe, soit interne.

Beaucoup d'aliénés éprouvent des sensations variées, les uns de l'anesthésie, les autres de l'hypésthésie, avec-ci des sensations de chaleur vive, avec-là des sensations de froid ou d'engourdissement. Or, ces divers phénomènes, très-séquents, donnent l'occasion de nombreuses illusions. Il y a qui ont une sensation de chaleur croire que leurs ennemis les poursuivent, qu'ils sont entourés de charafans placés sous leur lit, dans le plafond, dans les muraillies avec l'intention de les torturer. La sensation est réelle, l'interprétation fausse; l'aliéné attribue à ses ennemis les sensations qui devraient être rapportées à un état morbide.

La même chose a lieu pour les sensations internes. Les hypocondriaques éprouvent de nombreuses sensations dans les viscères, dans le cœur, dans les poumons, ou dans les organes abdominaux ou thoraciques, souvent aussi dans les organes génitaux. Ces sensations peuvent être dues à une lésion organique, à un cancer, à une maladie inconnue. Dans d'autres circonstances, elles

9.

sont dues à un état nerveux, à un état de système fonctionnaire, du grand sympathique. Mais quelle qu'en soit la cause, à tout des phénomènes, des sensations vraies que les hypocondriaques deviennent aliénés transformant en illusions mentales. Au lieu de reconnaître que ces sensations sont dues à une maladie, à une altération organique, ou à une altération du système nerveux, l'aliéné les attribue à ses ennemis, à ses persécuteurs, à l'électricité, au magnétisme, à la police, à toutes les influences qui le préoccupent constamment. C'est donc son délire qui devient le mobile de l'interprétation de sensations vraies, réellement éprouvées.

Ainsi, en résumé, l'illusion est un phénomène principalement intellectuel; c'est un délire d'interprétation; seulement il a lieu à l'occasion d'une sensation; au lieu d'avoir lieu à l'occasion d'une idée. De même que certains aliénés se croient des idées fausses, se croient persécutés, malades, on s'imaginent être des personages distingués, de même beaucoup d'aliénés interprètent faussement des sensations vraies, ou des maladies qu'ils éprouvent réellement. La sensation est réelle; elle existe, soit dans le monde extérieur, soit dans le système nerveux ou

10.

malade; il y a une sensation réellement perçue, mais l'esprit en détruit interprète cette sensation et en fait une conception d'irréel: La seule différence entre l'illusion chez l'aliéné et la conception d'irréel réside donc dans le point de départ. Il est vrai pour l'illusion; au contraire, pour la conception d'irréel il n'a pas de cause dans le monde extérieur.

Les hallucinations dont j'aurai à vous parler à la prochaine leçon méritent aussi une étude plus attentive et plus prolongée. Je veux seulement en donner aujourd'hui la définition. L'hallucination consiste à percevoir sans sensation, à croire qu'il existe au dehors, dans le monde extérieur un objet dans la direction de tel sens alors que cet objet n'existe pas; au contraire, l'illusion suppose l'existence de l'objet extérieur. À ces deux points de vue la distinction est fondamentale, entre l'illusion et l'hallucination; mais si l'on va plus loin, l'analogie commence à naître et l'on s'aperçoit que ces deux phénomènes sont plus voisins l'un de l'autre qu'on ne le pense à première vue.

En effet, l'illusion est un phénomène intellectuel, c'est une erreur de jugement. L'aliéné, à l'occasion d'une

sensation vain le trompe, et transforme cette sensation selon son plaisir. Or, qu'arrive-t-il souvent ? Si c'est lui que les points de contact vont naître entre les deux phénomènes. Il arrivera souvent qu'en lieu de se borner à juger faussement une sensation réelle, l'allié substitue une image intime à l'image extérieure. On peut citer comme le fait si connu de Don Quichotte de Cervantès combat des moulins à vent, en supposant que Don-Quichotte eut l'âme d'un allié qui aurait cette idée de se battre contre des moulins à vent de l'ivresse à un combat imaginaire, si, dans sa pensée les moulins à vent ne se transformaient pas en géants, en fantômes, en êtres dignes d'attirer sa colère et sa vengeance. L'esprit de l'allié, dans ce cas, personifie la pensée dans le monde extérieur et la sensation réelle n'est que l'occasion d'une erreur dans la cause réelle est dans l'esprit. Il y a donc substitution d'une image personnelle à la réalité extérieure.

C'est ce qui arrivera également dans le fait que je vous citois tous à l'heure, quand le malade croit reconnaître, dans une personne qu'il voit pour la première fois, un parent, un ami, ou une personne de sa connaissance. Il substitue alors volontairement, par la pensée, l'image

que lui reproduire son souvenir, l'image de la personne aimée, à celle de la personne réellement présente. C'est là une illusion par substitution, une illusion de la troisième catégorie.

Or si, dans la première catégorie des illusions des sens, il n'y a pas de rapport possible à établir avec l'hallucination; si dans la seconde catégorie, l'illusion du jugement, le rapport est encore très-éloigné, il n'en est pas de même de la troisième catégorie, quand il s'agit de substitution, c'est-à-dire quand le malade substitue sa propre pensée aux réalités extérieures. Alors les limites sont franchies, et nous étions sur le terrain de l'hallucination. Cela est tellement vrai que, chez quelques hallucinés, on peut admettre qu'une sensation intime se produit dans la rétine, ou dans l'origine du nerf optique, qu'elle donne lieu à des lumières, à des cercles de feu et qu'à un moment donné, le cercle lumineux se transforme en fantôme ou en une image déterminée. Le passage entre l'illusion et l'hallucination est alors insensible. Par exemple dans les délires toxiques, le malade voyant un tableau suspendu à la muraille s'imagine que ce tableau parlait

l'en détachent; que les yeux s'entrouvrent, que la figure se lève à certains mouvements, que la physionomie devient mobile, et que même certaines figures se séparent du tableau et viennent à la rencontre, vont et viennent, s'éloignent, se rapprochent et marchent vers l'observateur. Dans ces diverses circonstances, où l'hallucination devient mobile, le passage de l'illusion à l'hallucination est presque insensible. Si le tableau est immobile et reste aux yeux de l'aliéné dans sa position vraie, que l'aliéné se borne à interpréter faussement la physionomie qu'il aperçoit, c'est une illusion simple; mais s'il subtilise sa propre pensée, ou l'image créée par son imagination, à celle qui existe réellement, l'hallucination apparaît.

Ces détails pourront vous paraître abstraits, néanmoins, mais ils sont d'une grande importance pratique; c'est pourquoi j'y insiste. C'est en effet sur ces diversités que, le plus souvent, repose le diagnostic des diverses formes des maladies mentales, et le pronostic de certaines d'entre elles. Ce n'est pas là de la psychologie; c'est seulement de la clinique, appliquée à la pratique de la médecine.

Les illusions sont très-fréquentes chez les aliénés; elles sont bien rares chez les maniaques; c'est principalement

dans le délire général, dans le délire aigu, dans le délire toxique qu'on observe un grand nombre d'illusions. Néanmoins, on constate également dans le délire partiel. Il existe à cet égard des faits très-singuliers d'illusions persistantes, recueillis dans la science. Guislain, alimiste belge, très-remarkable, mort il y a quelques années, à ce qu'il dans son ouvrage le fait très-curieux d'une femme, devenue accinée à la suite de la perte d'un fils aimé qui aurait été obligé de partir pour l'armé. Elle se désespérait de la mort de son fils, pensait constamment à lui, voyait constamment son image présente, à la pensée, quand un jour entra dans l'asile où elle était enfermée une idiote qu'elle prend pour son fils, et qui alors voilà mon Frédéric ! A partir de ce moment, quelque fut le contraste flagrant entre la physionomie et le corps de cette idiote, qui représentaient à la pensée son fils, et ce fils lui-même, cette femme persista dans son erreur. Pendant de longues années, elle entoura cette idiote de tous les soins imaginables, ne la quittant pas et constamment préoccupée d'elle. Si l'idiote était malade, elle voulait à son chevet, elle en était constamment préoccupée comme si elle eût

'Elle son fils. Enfin, quand l'idiot a succombé, la malade l'a entourée de tous les soins les plus pieux, qu'elle n'a pu donner à son propre fils. Voilà donc une illusion qui a persisté de longues années chez une malade atteinte pourtant de délire partiel.

Cet exemple n'est pas unique dans la science. Il prouve que les illusions peuvent avoir une très grande persistance chez les aliénés affectés de délire partiel.

J'aurai l'occasion de revenir sur les illusions avec plus de détails au sujet de chaque forme de maladie mentale. Comme je vous l'ai dit, Messieurs, j'ai voulu seulement, dans un résumé général, vous donner des notions bâties et rapides sur les principaux phénomènes que l'on observe dans la folie. J'en ferai autant, dans la prochaine séance, pour les hallucinations.

5^e Leçon.

Mardi, 17 Décembre 1867.

Messieurs,

Dans la dernière leçon, je vous ai parlé du phénomène de l'illusion et pour bien le caractériser, j'ai été obligé de passer au phénomène de l'hallucination. Aujourd'hui, je vais m'occuper de ce dernier symptôme de la folie. Je vous en ai déjà la définition telle qu'elle a été établie par Esquirol, le premier auteur qui l'a distinctement distingué de l'illusion. Ce symptôme est désigné dans les anciens auteurs sous le nom de vision, par quoi on avait alors toutes fait attention aux hallucinations de la vue, et négligé celle des autres sens. C'est Esquirol qui, le premier, a bien nettement caractérisé ce phénomène par opposition à tous les autres. Comme je vous l'ai dit, il l'a ainsi défini : "croire que l'on voit, que l'on entend, que l'on touche, que l'on sent, ou que l'on goûte des

objets qui n'existent pas dans le monde extérieur, c'est éprouver une hallucination. 3° Hallucination est une sensation sans objet, c'est-à-dire le renversement complet de la loi normale de la constitution humaine.

L'homme, nous le savons, possède, à une consti-
tution normale, qui est faite de telle sorte qu'il perçoive les sensations venues du monde extérieur. Pour qu'une sensation ait lieu à l'état normal, il faut trois conditions principales : un objet extérieur capable de frapper les sens, un organe sensoriel qui puisse être impressionné par un objet extérieur, et un cerveau qui percevoir cette impression transmise par le sens et par le nerf sensoriel.

3° Hallucination, au contraire, est une sensation sans objet ; elle est née de ; elle se passe dans le cerveau sans son auteur habituel provoquant l'objet extérieur. Il semble donc, à première vue, que ce phénomène est tout à fait en dehors des lois normales de l'humanité, et qu'il ne peut être compris au moyen d'aucun terme de comparaison à nous connu. Mais, aussitôt qu'on réfléchit, on ne tarde pas à s'apercevoir qu'il n'en est pas ainsi. Nous avons par exemple, tous les jours, dans les rues, l'occasion d'éprouver, même à l'état

18
physiologique, de véritable hallucinations.

En effet, que sont les rêves, sinon des sensations internes, dans lesquelles notre mémoire et notre imagination se produisent, souvent avec la plus grande veracité, des scènes auxquelles nous avons résisté autrefois, des pensées que nous avons eues antérieurement, sous forme d'images, de sons, en un mot, de sensations extérieures ? Le rêve est donc l'image complète de l'hallucination. Je vous dirai même tout à l'heure que l'analogie est plus grande encore qu'elle ne le paraît au premier abord; car les conditions physiologiques du rêve ressemblent infiniment à celles qui contribuent chez l'allumé à la production des hallucinations.

Voilà donc un grand fait physiologique que chaque homme éprouve, à divers degrés, avec plus ou moins d'intensité, et qui donne une image très-exacte du phénomène observé chez l'allumé. Le rêve nous fait assister chaque nuit, on du moins un grand nombre de fois pendant notre existence, à un phénomène identique à celui que l'allumé éprouve.

Mais d'autres états physiologiques,

moins prononcés que le rêve, peuvent encore nous donner une idée de ce phénomène, et des diverses transitions par lesquelles l'esprit peut passer pour arriver à le comprendre.

Vous savez tous, Messieurs, que les poètes, les artistes, les littérateurs, les peintres ont, à un degré ou à un autre degré, la faculté de se représenter mentalement les images, celles des sens de la vie pour les peintres et pour les poètes, et les sensations de l'ouïe pour les musiciens. Or, vous avez là, dans ces exagérations de l'imagination normale, une véritable premier degré de l'hallucination qu'on constate chez les aliénés. Sans arriver jusqu'au degré extrême de cette exagération, jusqu'à ces moments extraordinaires où l'âme humaine est soumise au point qu'on croit voir apparaître devant l'œil de l'esprit, (comme le dit Shakespeare), les créations de l'imagination comme des réalités extérieures, il y a, chez tous les hommes, des instants où cette faculté fonctionne avec plus d'activité et où toutes les images se reproduisent avec beaucoup plus de fidélité.

Chacun de nous a éprouvé, à divers moments de sa vie, une véritable difficulté à évoquer, par sa volonté, certains souvenirs ou certaines sensations, certaines images ou certains sons, une véritable peine pour se représenter

exactement la figure d'une personne aimée ou connue, ou bien le son de sa voix; tandis que, dans d'autres circonstances, au contraire, cette évocation nous est tellement facile qu'elle se fait presque spontanément.

Il y a donc chez l'homme, à l'état normal, (non seulement chez différents hommes, mais chez le même individu), de grandes différences dans le degré d'exercice de cette faculté, mais nous sommes tous dotés, à divers degrés, de l'aptitude à reproduire par l'imagination des sensations anciennes. C'est ce que les philosophes ont nommé la mémoire imaginaire. Cette faculté existe, à un très-haut point, chez les poètes, les peintres et les musiciens, mais, plus ou moins développée, elle se retrouve chez tous les hommes.

Or, ce phénomène est le premier degré de ce que l'on observe chez les aliénés, ainsi que nous allons le voir, tous à l'heure.

Indépendamment de ce fait physiologique, il en est d'autres encore que l'on rencontre dans l'état normal et dans l'état malade, par exemple, dans certaines situations particulières de l'esprit et du corps, dans les moments d'excitation cérébrale,

dans des périodes où le cerveau a été fatigué par de longs travaux, par des caūs intellectuelles et où, en même temps on a éprouvé un état animique, par suite d'abstinence prolongée, dans ces conditions spéciales où de plusieurs certains auteurs mystiques tels que les solitaires de la Thébaïde ou quelques individus adonnés à la contemplation, à une vie austère et monacale, dans ces conditions physiques et morales, dis-je, il est extrêmement facile à l'imagination de reproduire des images, ou des sensations de l'âme.

L'homme semble alors s'élancer en dehors de la sphère terrestre pour planer au milieu des anges ou des êtres surnaturels. Il existe alors comme une tendance naturelle à l'esprit à s'élancer au-dessus du monde réel et à se laisser égarer dans le monde imaginaire. Or, cette disposition donne lieu fréquemment à des conditions qui favorisent la production de l'hallucination. Tous deux, des hommes distingués, des orateurs, des poètes, des penseurs éminents sont arrivés à un état de excitation cérébrale qui leur a permis d'éprouver de véritables hallucinations, sans être pour cela frappés de folie.

L'hallucination peut donc se produire à l'état physiologique, en dehors de la folie, en dehors d'un

véritable délire, toxique ou autre. C'est ce que l'on a observé, à toutes les périodes de l'histoire, chez des grands hommes, tels que Socrate, Pascal, Luther, Frederic Bois, etc. Mais des hommes qui n'étaient pas dans ces états extatique ou mystique, ont pu quelquefois aussi, incidentement, dans certaines conditions particulières de l'organisme, éprouver des hallucinations passagères. Ainsi, M^r. Antsal a rapporté, dans sa clinique médicale, qu'après s'être long temps livré à des études anatomiques et avoir été frappé profondément de la vue du cadavre d'un enfant qu'il avait dessiné sur la table d'autopsie, il eut, le soir, dans son cabinet, la vision spontanée de ces enfants. Cette hallucination qu'il put étudier, dans l'air consommé, dura un quart d'heure. La reproduction fut tellement intime qu'il douta un instant qu'elle fût une véritable hallucination; cependant, comme son intelligence était parfaitement intacte, il put apprécier que, malgré l'énergie de la sensation, c'était bien à une hallucination qu'il avait affaire.

Le même fait est arrivé à M^r. Cheronel.

Il a raconté qu'après des travaux considérables, après des exercices d'hygiène, il eut, un soir, une vision : c'était l'apparition d'un fantôme, la physionomie d'un de ses amis lui apparaît, devant la porte de son appartement, sans lui adresser la parole et semblant lui rendre visite. Il eut tellement la conviction de la réalité de cette image qu'il marcha vers cet ami pour lui donner la main, mais immédiatement l'image disparut. chose singulière et qui n'a pu frapper fortement un esprit plus imposant que le sien, quelques jours après Mr. Cherval apprit que cet ami était mort peu de temps avant le moment de l'apparition.

les phénomènes, que les hommes, dont je viens de vous citer les exemples, ont pu juger faiblement, grâce à leur intelligence et à l'époque à laquelle ils vivaient, d'autres hommes, également éminents, n'ont pas pu les apprécier au même degré, plusieurs qu'ils étaient dans d'autres conditions sociales. Cela est arrivé à beaucoup de grands hommes que l'on a cités comme ayant eu des hallucinations, et qui, non-seulement ont éprouvé ce phénomène sensoriel, mais ont eu, en même temps, la croyance à sa réalité.

Sans parler de certains personnages historiques, ou de ceux de la Bible, (question que je me garderai bien d'aborder ici), il est certain que Luther, Van Helmont, Swedenborg, le Zass, Pascal, Sorabe, ont éprouvé des hallucinations, et qu'ils ont cru à la réalité de ces hallucinations.

Mais ces grands hommes étaient, tous ce rapport, les victimes de leur conviction personnelle, et du milieu social dans lequel ils vivaient. A plus forte raison, des gens du peuple, des hommes de leur époque, ont-ils pu avoir des hallucinations, et croire à la réalité des apparitions démoniaques, des angles, des génies, des livres très mystérieux qui leur apparaissaient dans leurs visions.

Si j'insiste sur ces faits, Messieurs, c'est pour arriver à cette conclusion que c'est une erreur d'admettre, avec beaucoup d'alchimistes, que l'croire à la réalité d'une hallucination est, par elle-même, une preuve suffisante de folie. Il y a, en effet, deux éléments dans toute hallucination : le premier, c'est la production de l'image, qui est toujours à fait spontané et involontaire, et le second,

c'est la croyance à la réalité extérieure qui, le plus souvent, est une preuve de délire, mais qui, dans certaines conditions particulières de milieu social et de corruption antérieures, n'entraîne pas, n'implique pas nécessairement l'existence de délire, comme cela a eu lieu chez les grands hommes dont je vous ai parlé. Néanmoins, malgré ces distinctions que je devrais vous signaler, dans la plupart des cas, quand on éprouve une hallucination, et qu'en lieu de la juger ce qu'elle est, c'est-à-dire en lieu d'y voir le produit involontaire d'une excitation cérébrale, d'un état malatif on croit à la réalité de l'objet représenté, à sa présence réelle dans le monde extérieur, le plus souvent alors, cette croyance est une preuve de folie ou de délire. C'est là la noble limite véritable entre l'hallucination physiologique et l'hallucination pathologique, sous les réserves que je vous ai indiquées.

Après ces indications générales sur le mode de production de l'hallucination, et sur les divers phénomènes qui conduisent, par manœuvres invisibles, de l'état physiologique à l'état malatif, j'arrive à l'étude de l'hallucination considérée elle-même chez les aliénés, c'est-à-dire dans les différentes formes du

Cette étude a été, de nos jours, l'objet d'un grand nombre de travaux. Depuis Esquirol, qui, le premier, a nettement distingué l'hallucination de l'illusion et l'a étudiée comme phénomène spécial en dehors du délire, beaucoup d'ouvrages ont été publiés sur ce sujet important, en France et à l'étranger. En France, nous avons eu les travaux de MM. Gérat, Bière de Boismore, Baillarger, Millet, etc. En Allemagne, l'ouvrage de Hagen et plusieurs autres monographies. En France, M. Calmeil a fait aussi plusieurs volumes sur les épidémies intellectuelles au moyen-âge, où l'histoire des hallucinations joue un très-grand rôle.

Les hallucinations sont donc devenues l'objet de l'attention générale depuis quarante ans. C'est résulté de cette attention prédominante accordée à un symptôme spécial, au contraire et un inconvenienc : l'avantage a été de faire étudier plus exactement et de faire connaître dans tous leurs détails les manifestations symptomatiques. On possède aujourd'hui sur les hallucinations des documents

extrêmement nombreux et il serait très-difficile d'en donner, même un résumé très-abrégé, dans une seule leçon. Mais, l'inénorme grain qui est résulté de cette étude isolé, a été de séparer ce symptôme du reste de la folie, d'en faire, en quelque sorte, une forme mentale spéciale et d'attirer l'attention sur lui à un tel point qu'on a presque oublié à l'observation des autres phénomènes concomitants. C'est là le grand inconvénient de la plupart des observations qui ont été publiées de nos jours sur les hallucinations. On les a tellement étudiées en particulier, qu'on a négligé l'observation de tous les autres phénomènes physiques et moraux, qui, la plupart du temps, les accompagnent.

Dans l'étude de l'hallucination, il faut donc avoir grand soin d'éviter ce écueil, dans lequel la plupart des auteurs contemporains sont tombés. Pour cela, il ne faut pas détacher le phénomène de son entourage; il faut sans doute étudier ses caractères propres, mais il faut mettre ensuite le phénomène à sa véritable place, comme l'indique la clinique, c'est-à-dire le mettre en rapport avec la forme pathologique à laquelle il appartient.

Pour aujourd'hui, nous devons nous borner
à étudier ce phénomène en lui-même.

Si l'hallucination se présente chez les aliénés,
sous des formes très-diverses. Tantôt, en effet, elle
représente un fait isolé, accidentel, accessoire. Un
aliéné a éprouvé, par exemple, une hallucination
d'imure, au détour de sa maladie, ou pendant un
paroxysme. Il raconte avec détails que c'est à
telle heure et dans telles conditions qu'il a éprouvé
ce phénomène; il décrit les diverses circonstances de
sa vision, sa physionomie, son costume, sa mise
en scène en un mot, mais il a soin d'ajouter que
ce fait ne s'est produit chez lui qu'un certain
nombre de fois et que généralement il n'est pas
sujet à ce phénomène. Si l'hallucination est donc
un fait épisodique dans certaines formes de la
folie.

Mais chez d'autres aliénés, au contraire,
elle constitue un fait principal, prédominant,
à tel point que, dans quelques-unes de ces cir-
constances, des auteurs distingués ont cru à
l'existence d'une folie sensorielle et même à une

29

monomanie sensoriale, et sur devoirs des aliénés comme
affinés uniquement du phénomène de l'hallucination,
a que contredisent les véritables observations cliniques.

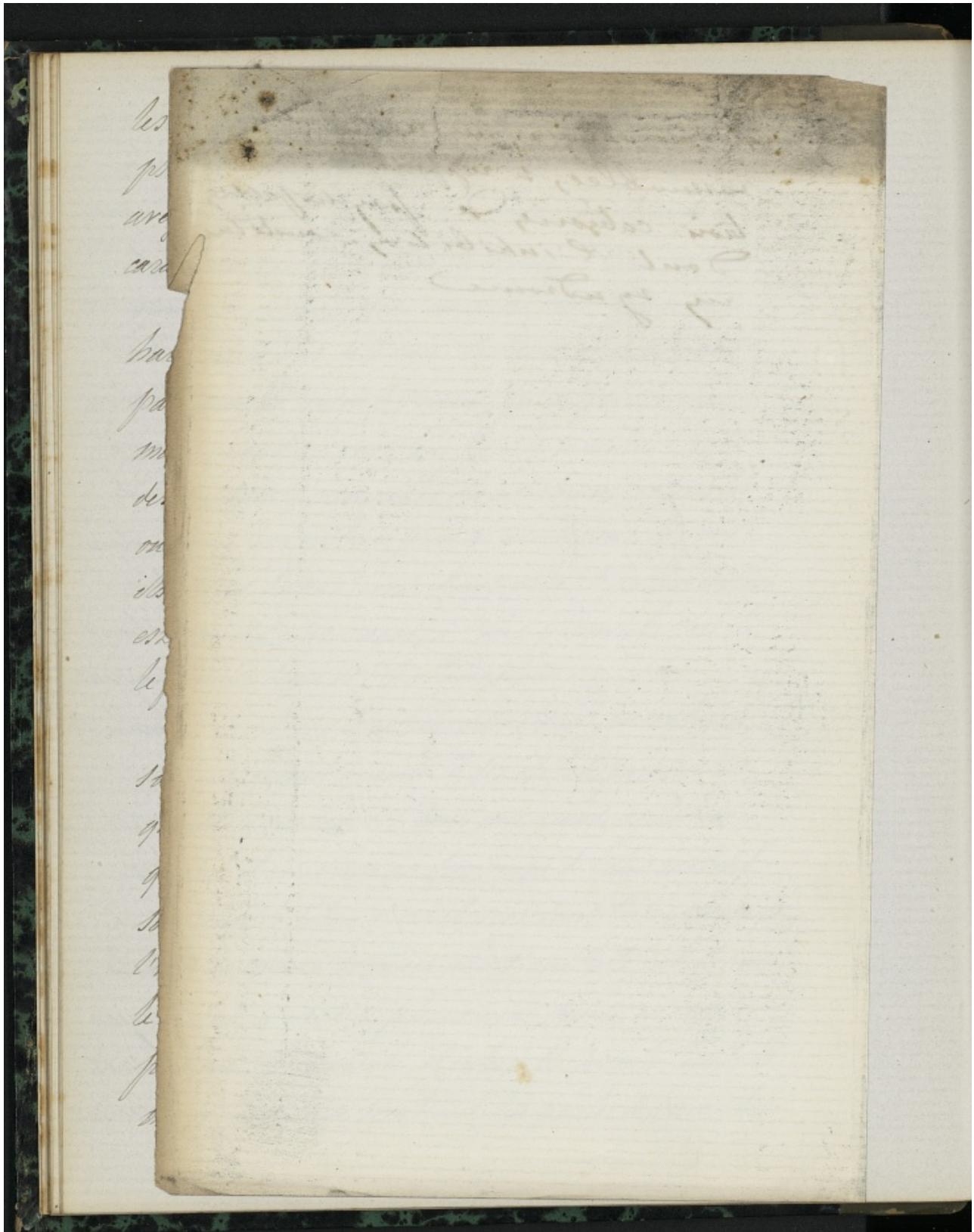
Sous le rapport de la netteté et du degré de
précision du phénomène, il y a aussi des différences très
grandes à noter chez les aliénés. Si vous entrez dans
ma ville et que vous cherchiez à observer avec attention
les différents malades, vous aurez beaucoup de peine à
découvrir parmi eux des hallucinés. La plupart de
ceux qu'on signale comme tels échappent, en quelque
sorte, à l'observation. Il faut les perséuer, les tour-
-mener de mille manières, les poursuivre de questions,
d'interrogations, on bien arriver précisément au moment
opportun pour pouvoir constater chez eux des hallu-
-cinations. En effet, dans beaucoup de circonstances,
l'aliéné n'oublie des hallucinations qu'il doit avoir
éprouvées, mais, s'il l'on insiste, il est souvent très-
difficile d'arriver à lui faire préciser exactement la
forme de la vision qu'il a eu aperçue, les détails
de la physionomie, les détails du costume. La vision
é blir chez lui à l'état vague, extrêmement confuse et
mal déterminée, et plus vous tenez à lui faire préciser

les circonstances du phénomène qu'il a éprouvé, plus il fait devant votre observation, plus vous avez de peine à lui faire déterminer exactement les caractères particuliers de la vision.

Cela est vrai au même degré pour les hallucinations de l'ouïe. Certains aléviés disent, par exemple, qu'on les voit, qu'on les caresse, mais quand on veut leur faire prononcer le nom des personnes auxquelles ils attribuent ces paroles, ou même leur en faire prouver exactement le sens, ils fuient devant vous. Dans ce cas l'hallucination est due à l'état vague, à l'état primitif. C'est là le premier degré de l'hallucination.

Dans d'autres circonstances, au contraire, surtout quand on arrive à des états de paroxysmes, quand le malade est dans une grande agitation, quand il est arrivé au summum de l'état malade, soit dans le délire partiel, soit dans l'état maniaque, l'hallucination acquiert alors une telle netteté que le malade éprouve ce phénomène, même en votre présence. Il gesticule, il interroge ses interlocuteurs imaginaires, qui semblent lui parler à travers les

Les observations que nous avons
rassemblées se rapportent à
trois catégories de psychopathologie
dont l'inhibition constitue
une syndromes



plafonds, les muraillles; il fait à la fois les demandes et les réponses; l'hallucination a alors tout la réalité, tout l'air d'une sensation actuelle. Dans ces conditions, l'hallucination ne peut être méconnue. L'aliéné voit et entend réellement ce qu'il dit voir et entendre; la netteté du phénomène est extrême; la pensée se fait corps; elle s'invoque d'une telle façon dans le monde extérieur, que le doute n'est plus possible; le malade a une sensation aussi nette qu'elle que des objets extérieurs lui fassent réellement éprouver.

Il faut donc distinguer soigneusement les hallucinations d'après le degré et la netteté du phénomène. Certaines hallucinations sont vaguement indéterminées, et d'autres au contraire acquièrent une netteté qui les confond presque en sensation réelle.

La question de la fréquence du phénomène est également importante à examiner. Les hallucinations sont-elles fréquentes chez les aliénés? Esquirol a beaucoup exagéré à ce sujet. Il a imprimé qu'on rencontrait des hallucinations dans la folie, 80 fois sur 100. Mais cette donnée statistique n'est pas exacte. Si l'on a soin de distinguer l'hallucination des autres

phénomènes qui se confondent facilement avec elle; lorsqu'on la distingue par exemple de l'interprétation d'Hirank ou de la conception d'Hirank, c'est à dire des idées qui englobent l'ensemble dans l'esprit des aléthies sans prendre la forme de sensations, quand on la distingue de l'illusion, on arrive à un degré de précision plus grand dans l'appréciation des phénomènes de l'hallucination et l'on trouve la proportion moins forte. Mon père, dans son travail de la Salpêtrière, et dans sa pratique privée, est arrivé à un chiffre très différent de celui d'Esquirol. Il a trouvé la proportion de 34 p% au lieu de 80 p%. Il est difficile sans doute d'accéder à l'exactitude rigoureuse sous ce rapport, mais il est certain que l'hallucination est moins fréquente dans la folie que ne l'a dit Esquirol.

L'hallucination n'existe pas seulement dans les diverses formes de la folie; elle peut aussi se produire dans beaucoup d'autres maladies nerveuses, dans beaucoup de délires qui ne répondent pas à l'activation mentale proprement dite. Dans

les délires fébriles ou toxiques par exemple, dans les délires liés aux diverses maladies aiguës, il y a très-fréquemment des hallucinations; mais je vous dirai plus tard que leurs caractères sont particuliers et en rapport avec l'état maladif qui leur donne naissance.

Dans la folie, les hallucinations ne se produisent que dans certaines formes de l'erminalis. Ainsi, on les rencontre dans l'état maniaque, mais moins fréquemment que dans certaines formes de l'état partiel. Les maniaques ont beaucoup plus d'illusions que d'hallucinations. Au milieu du chaos de leurs idées, ils apprécieront mal, ils jugeront mal les sensations extérieures. Le bruit, le plus léger, se transforme pour eux en son de cloches, en coulement de tambour, ou en glas funèbre, selon les circonstances. Il y a alors une illusion. Le bruit a été seulement perçu par le malade; ce n'est donc pas là une hallucination crue de toutes piées sans le concours d'une sensation extérieure. Certaines variétés ou formes de la folie entraînent presque nécessairement avec elles l'existence des hallucinations. Ainsi, le délire de persécution, l'une des formes les plus fréquentes de la folie, est, dans la seconde période, presque toujours

accompagné d'hallucinations de l'ouïe, et dans la troisième période, d'hallucinations ou fact ou de la sensibilité générale.

Les hallucinations de la vue et celles de l'ouïe ne se produisent pas, dans les mêmes conditions, chez les aliénés. C'est là un grand fait d'observation qui mérite d'être signalé. Celles de la vue se rencontrent surtout dans les délires rigides, dans les délires foriques, dans les délires hystériques ou épileptiques, dans les formes qui se rapprochent le plus des malades actifs que la folie et dans le délire religieux. Dans ce dernier, elles existent presque toujours. Dans leurs visions, les malades voient les anges, la St. Vierge, Dieu lui-même, qui leur apparaît dans certaines circonstances. C'est ce que l'on a observé par exemple au moyen-âge, dans les grandes épidémies de folie religieuse, et c'est ce que l'on observe encore de nos jours dans les asiles d'aliénés.

L'hallucination de l'ouïe au contraire se produit dans d'autres conditions. Elle est surtout très-fréquente dans le délire de persécution et dans ses diverses transformations. Les malades qui sey-

ouvrir pourris par la polie, par la trouillerie, par le magnétisme, par la physique, perçus tous une forme ou sous une autre, ou presque tous les hallucinations de l'ouïe, et à moins que la maladie urane, des hallucinations de la sensibilité générale. Mais, chose remarquable, ces malades perçus n'ont presque jamais d'hallucinations de la vue; ils peuvent en avoir de tous les sens, excepté de la vue. Quand on observe bien le délice de persécution, on peut avoir à constater quelques visions à l'état indéterminé telles que des globes de feu, d'éclairs, en un mot des sensations lumineuses, mais on n'arrive pas jusqu'à y découvrir des visions proprement dites.

L'hallucination se produit dans les conditions physiques et mentales qui méritent d'être étudiées. Elles peuvent se réduire à trois principales: la première, c'est la séparation du monde extérieur et l'occlusion plus ou moins complète des sens. De même que dans le rêve, pendant le sommeil, les sens étant complètement fermés, l'imagination, la mémoire et l'association des idées travaillent alors, en l'absence de toute sensation extérieure, de même, à un moindre degré, un phénomène

analogique se rencontrent chez la plupart des personnes qui éprouvent des hallucinations. Dans le moment où l'on croit éprouver une sensation, qui n'existe que dans le cerveau, il semble que le monde extérieur a cessé d'exister; l'homme fait alors abstraction des sensations externes pour concentrer toute son attention sur le monde intérieur. C'est dans ces conditions particulières de l'esprit que se produisent les hallucinations.

Une seconde condition, également nécessaire, est le silence des facultés de contrôle et de réflexion. L'imagination ainsi que la mémoire sont surveillées à un haut degré, mais l'homme ne sent pas en lui-même; il ne fait pas usage de ses facultés supérieures pour se demander si cette fantasmagorie est réelle. Le travail de l'esprit qui peut servir à rectifier les illusions des sens à l'état normal n'existe pas chez l'aliéné en proie à l'hallucination. Par cela seul que l'esprit est tendu dans la contemplation d'un objet imaginaire, l'imagination et la mémoire fonctionnent seules, et les autres facultés sont comme endormies.

Une troisième condition également importante pour la production de l'hallucination est une condition physique. En effet, dans la plupart des cas d'hallucination, il existe un état nerveux très-prononcé; il y a de l'anémie ou une lésion de la nutrition. C'est principalement dans des conditions d'affaiblissement physique par l'absence de sommeil, ou par insuffisance de nourriture, par un travail prolongé, par des exercices et des fatigues intellectuelles, ou d'un autre genre, quand le système nerveux est surexcité chez un individu amaigris et mal nourri, c'est dans ces conditions particulières, comme on l'a observé chez les anachorètes, que surgissent les hallucinations.

Si, Messieurs, il faut des conditions à la fois physiques et morales pour favoriser la production du phénomène de l'hallucination.

C'est là à que M^r Brillauger a observé dans une circonstance particulière où les hallucinations sont très-fréquentes, je veux parler du passage de la veille au sommeil, et du sommeil à la veille. Dans le moment où l'on commence à s'endormir, où la plupart de nos facultés sommeillent, où l'imagination et la

mémoire semblent toutes réveiller quand les yeux sont fermés, quand l'attention cesse de se porter vers le monde extérieur, alors, même à l'état physiologique, surgit l'hallucination. M^r Baillarger, dans le mémoire qu'il a publié sur ce sujet, cite des exemples nombreux de personnes débiles ou surdites, mais non aliénés, qui, dans ces conditions particulières, ont éprouvé des hallucinations.

J'en puis insister ici, Messieurs, avec détails sur les hallucinations de la vue, de l'ouïe et de la sensibilité générale, étudiées d'une manière spéciale. J'aurai l'occasion d'y revenir en parlant des diverses formes de maladies mentales. Pour aujourd'hui, je dois me borner à des généralités, et j'arrive à la Théorie de l'hallucination.

Le que je vous ai indiqué jusqu'ici vous fournit déjà des éléments pour bien comprendre les diverses théories qui ont été émises. Elles se réduisent à trois principales. Pour quelques auteurs l'hallucination est un fait absolument sensoriel. Suivons eux, elle est produite, non pas dans le cerveau, fonctionnant comme organe

d'intelligence et de sentiment, mais dans l'organe sensorial lui-même; ou bien elle est périphérique, c'est-à-dire qu'elle se produit dans la rétine, ou dans l'extrémité du nerf acoustique, ou bien elle a lieu dans le trajet même du nerf sensorial, ou dans son origine cérébrale; mais en tout cas, elle est un fait sensorial.

Les auteurs qui ont soutenu cette opinion se sont basés sur deux ordres de considérations: les uns physiologiques, les autres pathologiques. Les premières résultent d'expériences faites sur les animaux. Les nerfs de sensations spéciales, irrités par un moyen mécanique ou par l'électrique, donnent lieu, non pas à la douleur comme les nerfs sensitifs, mais à une sensation en rapport avec ce nerf spécial. Si l'on pique, par exemple, les tubercules quadrijumeaux chez les mammifères ou les tubercules bijumeaux chez les oiseaux de même que le nerf optique ou la rétine, il se produit des sensations lumineuses subjectives, qui se constatent chez les animaux par une contraction immédiate de la pupille. Ces expériences tendent donc à démontrer qu'il suffit de piquer ou d'irriter l'extrémité centrale ou périphérique d'un nerf sensorial pour déterminer une

sensation en rapport avec la fonction spéciale du nerf; pour le nerf optique, c'est une sensation lumineuse; pour le nerf acoustique, une sensation de l'ouïe; de même pour l'odorat et pour le goût.

Les faits pathologiques viennent également à l'appui de cette donnée physiologique dans des autopsies faites avec soin et rapportées par plusieurs auteurs. En effet, on a constaté qu'il existait certaines tumeurs ou certaines lésions, soit sur la branche de nerfs spéciaux, soit à leur origine qui provoquaient, pendant la vie des malades, des sensations lumineuses, pour le nerf optique des sensations auditives, pour le nerf acoustique des sensations olfactives pour le nerf olfactif. Or, ces faits pathologiques, dit-on, permettent de conclure que la maladie ou la congestion d'un nerf spécial suffisent pour déterminer une hallucination dans la sphère spéciale de ce nerf, c'est-à-dire une sensation sans objet extérieur.

Cette argumentation paraît irrécusable quand on se borne à ces termes généraux, mais si on va plus avant, on arrive à se convaincre

que les expériences physiologiques, de même que l'existence des humeurs sur le trajet des nerfs spéciaux, n'ont jamais produit que des sensations élémentaires. Ainsi, par exemple, pour le sens de la vue, il ne s'agit que de gerbes de feu, des cercles lumineux, d'arcades lumineuses en un mot de sensations vagues et indéterminées, mais jamais on a constaté la production d'une image, d'une figure humaine, d'une forme parfaitement déterminée. De même pour le sens de l'ouïe, on a observé, dans les mêmes circonstances, des sons de cloches, des bruits de vagues ou de tambours, mais jamais des voix prononçant des mots déterminés.

Or, également, chez les aliénés, on arrive à cette conséquence, que la vision d'un nerf spécial, quand elle existe, peut bien produire des sensations ou des perceptions subjectives, des sensations indéterminées, des lumières, des sons de cloches ou des odeurs; mais, pour donner naissance à une hallucination véritable, à une image, à une voix, il faut nécessairement l'élément intellectuel, le phénomène cébral. Le sens à lui seul est impuissant à produire une image ou une voix indéterminées. Pour expliquer le

phénomène de l'hallucination, tel qu'il se produit chez les aliénés, il faut donc faire intervenir la fonction cérébrale, les facultés de mémoire et d'imagination, toutes les fonctions intellectuelles, dont nous avons parlé dans la précédente séance.

De cette nécessité est née une seconde théorie, ou théorie mixte, qui a la prétention de concilier les deux éléments; c'est celle que M. M. Baillarger et Michæa ont développée. Dans cette théorie, on admet que le nerf spécial congestionné ou malade d'une façon quelconque dans son extrémité cérébrale ou centrale, donne lieu à une sensation indéterminée, à une perception subjective de lumière ou de bruit et que cette perception une fois produite est transformée ensuite par l'imagination en vision ou voix. On admet donc dans cette théorie les deux éléments, l'élément sensoriel et l'élément intellectuel.

Mais voici où est la difficulté: supposons une vision intermittente, par exemple, une congestion passagère de l'origine du nerf optique; vous aurez alors une sensation lumineuse toujours

La même selon l'intensité de la congestion, par exemple, des ardes lumineux, comme cela a lieu dans l'amaurose, l'amblyopie, ou d'autres affections de la rétine ou du nerf optique. Mais, si l'aliéné, dans l'esprit en malade, éprouve la sensation d'une gerbe lumineuse, il est infiniment probable que cette gerbe lumineuse sera toujours transformée par son imagination dans une même image extérieure et que s'il aperçoit une première fois, il continuera de l'apercevoir indéfiniment pendant plusieurs heures ou pendant plusieurs jours, tant que durra la congestion du nerf optique qui lui donne naissance.

Il n'entend pas ainsi que se produisent les hallucinations chez les aliénés, on du moins a fait ces très exceptionnelles ne surviennent qu'en dans des maladies autres que la folie. En effet, il est très rare que l'aliéné soit absorbé pendant plusieurs heures ou pendant plusieurs jours par la même hallucination. Quand une vision se produira chez lui, elle est temporaire, dure tout au plus cinq ou dix minutes et même la plupart du temps elle ne fait que passer devant l'œil de son esprit. En un

moi, ces visions sont loin d'être durables comme
souvent l'ont été les visions de l'appareil sensoriel
qui sont supposées leur donner naissance.

D'autres visions viennent encore contre-
dire cette théorie. Elles sont tirées de l'étude
unique des hallucinations. En effet, les halluci-
nations se produisent chez les aliénés conformément
aux lois de l'esprit, conformément aux lois qui
précèdent à la naissance des idées délirantes.

Je vous l'ai déjà dit, Messieurs, ces idées
délirantes proviennent de quatre sources principales:
le monde extérieur, la mémoire, l'association d'idées
et le raisonnement. Or, c'est par des procédés du
même genre qui surgissent les hallucinations chez
les aliénés. C'est à l'occasion d'un souvenir, d'une
sensation extérieure, d'une association d'idées que
l'aliéné arrive, tout à coup, par la puissance de
son imagination, à se rappeler une personne
anciennement connue, un objet qu'il a vu autrefois,
ou la voix d'une personne qu'il connaît et à laquelle
il entend prononcer des paroles déterminées. Tous
ces faits s'enchaînent d'après les lois de la logique,

qui gouvernent la production de tous les autres phénomènes psychologiques. Exemple: l'hallucination paralysante chez l'aliéné dans le moment où elle doit se produire, pour devenir, en quelque sorte, une confirmation de l'idée délirante. C'est alors que l'aliéné est fâché, tourmenté, qu'il reçoit pour message par des ondes, alors qu'il est sous le coup de préoccupations multiples de fâche, qui spontanément la pensée de faire son, et se manifeste par une voix, qui lui répète, sous une forme brûlante, puissante, ce qu'il a en dans l'esprit pendant les nuits et les jours qui ont précédé. C'est par exemple à la suite d'une longue préoccupation, d'une tension continue de l'esprit, dans une direction déterminée que, tout à coup, cette pensée se fait chair, s'incarne, en quelque sorte, et se transforme en une voix extérieure. Il y a ainsi une relation constante entre l'hallucination et les autres phénomènes du délire, et une relation à établir d'après les lois qui dirigent l'intelligence humaine, transportées de la santé dans la maladie.

Or, il est impossible à ceux qui admettent la théorie sensorielle, d'expliquer ces faits que

confirme pourtant l'observation de chaque jour. Chez l'aliéné l'hallucination se produit conformément aux lois de la logique et de l'intelligence humaine, alors qu'elle doit se produire, à l'appui de l'idée que le malade s'est fait antérieurement. Dans ces cas, l'hallucination est tantôt cause et tantôt effet. Tantôt, par exemple, le malade entend des voix et en conclut qu'on veut le faire mal, qu'on veut chercher à le faire ; tantôt, au contraire, l'inverse à l'inverse, l'aliéné s'imagine être bousculé, voire des ennemis, et alors sa pensée se fait son, voire entendre une personne qui le menace ou qui l'injurie.

L'hallucination est donc un phénomène intellectuel et cérébral, lié aux lois cérébrales, et à celles de l'intelligence humaine qui gouvernent l'aliéné et son intelligence aussi bien que celle de l'homme raisonnable ; l'hallucination n'est donc pas un fait sensoriel. Elle peut l'être cependant quelquefois dans quelques cas exceptionnels, mais alors elle n'est plus qu'une perception subjective. Il existe, en effet, chez quelques aliénés, des perceptions intérieures de lumières, de sons, de bruits de cloches,

mais alors elles sont de même nature que celles produites par une maladie de la rétine, de la tempe, de la caisse ou de l'oreille moyenne. Les aliénés, comme les autres hommes, peuvent éprouver des sensations subjectives, mais, chose remarquable, ils les distinguent eux-mêmes des véritables perceptions et des hallucinations.

J'ai plusieurs fois examiné des aliénés, devenus aveugles ou amaurotiques, qui éprouvaient des sensations subjectives particulières de la vision, qui les jugeaient comme s'ils avaient été tâches d'esprits et qui n'en étaient pas dupes. Ils pourraient être trompés par d'autres hallucinations de l'ouïe ou de la sensibilité générale, mais ils ne l'étaient pas par des perceptions de la vue, qu'ils jugeaient exactement comme auraient pu les juger les autres hommes. Ils disaient, par exemple : je deviens aveugle, je vois des cercles lumineux, mais c'est là une illusion ; cela se passe dans mon oeil ; ce n'est pas là une réalité extérieure. L'aliéné, dans ces cas, n'était pas victime de l'illusion, parce qu'il n'était pas intimement lié au travail de son intelligence, et n'entraînait pas avec elle la conviction inévitables qu'entraîne la véritable hallucination.

Cette véritable hallucination produit en effet une conviction tellement énergique, que l'aliéné n'y peut résister. Il reconnaît la voix de ses amis les plus chers, celle de ses parents qui lui parlent inlassablement et lui donnent les meilleurs conseils, mais il écoute également une voix impérative, à laquelle il est obligé de succomber, parce que cette voix, c'est lui-même, c'est sa propre pensée qui s'est fait chair, qui s'est transformé en sensation, comme le dit M^r Lilius. C'est une partie de son être qui est partie dans le monde extérieur.

Tous le voyez donc, Messieurs, on ne peut admettre la théorie sensoriale de l'hallucination. On ne peut l'appliquer qu'à quelques cas exceptionnels, par exemple, à ces cas curieux cités par Esquirol, ou par d'autres auteurs, dans lesquels en fermant les yeux des malades avec un bandage on en leur bouchant les oreilles, on a pu faire naître certaines hallucinations. Dans ces cas constants, on peut admettre que le sens était malade, que c'était par des illusions venues du monde extérieur que l'aliéné délivrait; mais c'étaient

là des perceptions subjectives, et non de véritables hallucinations.

Dans d'autres cas encore les aliénés n'éprouvent d'hallucination que d'un seul côté, dans un seul œil, dans une seule oreille. On peut alors admettre que l'organe malade donne lieu à des sensations fausses, qu'il ne faut pas confondre avec les hallucinations vraies.

En résumé, Messieurs, l'hallucination est un phénomène spécial, en dehors des lois normales de l'intelligence humaine, mais qui a cependant trouvé son explication et sa compréhension dans tout ce qui se passe à l'état physiologique. Chacun de nous, à l'état normal, peut reproduire par la pensée une sensation ancienne sous forme d'image. C'est là un travail constant de notre esprit. Nous nous transportons par la pensée dans les pays que nous avons visités; nous composons des scènes entières, nous voyons des montagnes, des fleurs, les dispositions, les gîtes du terrain; les divers objets que nous avons constatés dans les localités visitées par nous à cette époque apparaissent de nouveau dans notre mémoire, et nous nous représentons le tableau tout entier.

Il bien, on observe le même phénomène chez les aliénés, mais, avec cette différence capitale toutefois, que l'aliéné n'a pas conscience du travail spontané de son esprit. Cela une véritable différence entre les hallucinations normales et celle de la folie. Dans la folie, le phénomène est spontané, sans cause appréciable, sans intervention de la volonté du malade. Qui-ci ne peut en effet évoquer à volonté une hallucination, excepté dans des cas curieux que l'on a cités. Tous à coup, l'hallucination se produit d'elle-même, dans un moment donné, quand le malade est dans un état de paroxysme; elle surgit involontairement; l'aliéné en est dupé et victime; il n'a pas conscience du travail de son esprit. Il est à la fois actif et passif; actif, car il produit le phénomène; passif, car il n'a pas conscience de sa coopération dans sa production.

C'est là, Messieurs, la véritable ligne de séparation entre l'état maladif et l'état normal. À l'état normal, quelque compliquée que soit la tableau, quelque régularité qu'en soient les contours et les limites, il est le résultat d'un effort de la

volonté; c'est un produit de l'esprit qui le peintre, le musicien, l'acteur en un mot, peut faire cesser tous à la grise; s'il fait poser comme des réalités présentes d'anciens souvenirs, l'objet n'est pas débâché de son moi; un lien étoit subsiste toujours entre l'esprit qui croit et l'objet cru qui ne se sépare du lui. Le peintre, par exemple, a parfaitement connu que, s'il fait poser devant lui un modèle, il peut le faire disparaître par un simple caprice de sa volonté; il peut même suspendre ou repousser alternativement l'effort de sa volonté. L'allié, au contraire, n'est pas maître de gouverner ses hallucinations; elles paraissent malgré lui, et persistent malgré lui; il ne peut ni les faire disparaître, ni les maintenir volontairement devant lui.

La connaissance avec l'état physiologique peut donc servir à élucider la théorie d'un phénomène qui paraît faire un premier abord bien étranger et tout à fait contraires aux lois générales de l'intelligence humaine. Néanmoins, Messieurs, il ne faut jamais perdre de vue le côté pathologique. La physiologie ne suffit pas pour expliquer la pathologie. Elle peut servir comme terme de comparaison, comme moyen de bien faire.

comprendre le fait pathologique, mais il faut toujours laisser la place à la maladie. Or, la maladie impose à certains aliénés, à certains formes de maladies mentales, certaines hallucinations de préférence à d'autres. Un aliéné paralytique, par exemple, n'a pas les mêmes hallucinations que celui qui est atteint du délire de persécution. Cette forme de folie appelle une hallucination de la vue, celle autre extrême au contraire celle de l'ouïe. Dans d'autres circonstances, les hallucinations de la sensibilité générale prédominent : quelquefois, l'hallucination existe dans presque tous les sens à la fois, quelques aliénés en effet ont des hallucinations de cinq sens ou même de la sensibilité intime, c'est-à-dire de différents organes situés dans la poitrine ou dans l'abdomen.

Ainsi, Messieurs, pour en se rendant compte physiologiquement de la production de l'hallucination, il ne faut pas perdre de vue l'étude pathologique de ce phénomène, il faut l'étudier clairement, comme tous les autres

et voir les allusions tels qu'ils sont et non pas tels qu'on les connaît. On constate alors que l'hallucination diffère singulièrement suivant les formes de folie dans lesquelles elle se produit. C'est là qu'il nous verra ! en étudiant les formes spéciales de la folie.

4^e Secon.

Samedi, 4 Décembre 1869.

Messieurs,

Après avoir étudié, sous une forme générale, les troubles des sentiments et des penchans, ceux de l'intelligence et les idées délirantes, j'arrive naturellement à ce qu'on a nommé le trouble des sensations. Mais il faut expliquer comment ce trouble prévient des sensations réellement placées dans l'intelligence elle-même, dans les fonctions céphaliques, intellectuelles, que dans le sens lui-même. Les troubles ont lieu à l'occasion d'une sensation, ou sont relatifs à une sensation, mais le trouble principal existe dans la sphère intellectuelle.

Esquirol, le pionnier, a distingué les illusions des hallucinations. Jusqu'à lui, ces deux phénomènes étaient, non pas confondus, mais méconnus par la plupart des auteurs. Le mot

hallucination s'est employé au 17^e siècle, ainsi qu'au 18^e siècle, comme synonyme de folie.

Sauvage . . .

on trouve chez eux ce mot, tantôt comme synonyme de lésion des sens; tantôt il est employé comme synonyme de folie et appliqué à des formes diverses de folie.

Esquirol, le premier, a posé la lumière dans le chaos, en distingué d'une façon nette, précise, les illusions des hallucinations. Ces deux phénomènes relatifs à des sensations diffèrent profondément, en ce sens, que l'illusion a lieu à l'occasion d'une sensation réelle, tandis que l'hallucination se produit sans impression réelle. Ainsi, un malade entend dans le voisinage des bruits de cloches, de tambour, la voix d'une personne qui parle, et à l'occasion de cette sensation vraie, il se met à délire. Croire, par exemple, que c'est une révolution, une émeute qui s'approche, une armée qui vient faire le siège de la ville. Un mélange d'une manière diverse ces différentes sensations: voilà l'illusion telle qu'Esquirol la comprend.

L'illusion a lieu en l'absence de toute sensation extérieure, dans le silence le plus complet,

au milieu de l'obscurité; pendant la nuit, lorsqu'aucune impression quelconque ne viennent frapper le malade. C'est alors qu'il croit voir apparaître une vision, un objet extérieur, dans le sens de la vue, ou entendre une voix, dans le sens de l'ouïe. L'hallucination est donc une perception sans objet. L'homme, dans cette situation maladive, croit voir, entendre, flâner, toucher, goûter des objets qui n'existent pas dans le monde extérieur; la sensation n'existe que dans l'intérieur lui-même qui l'éprouve; elle est, comme disent les allemands, subjective au lieu d'être objective; elle n'a pas de raison d'être, dans le monde extérieur; elle n'est pas causée par le monde extérieur, elle n'est pas transmise par le sens, elle se produit spontanément dans le cerveau malade.

Cette distinction paraît, à première vue, très-fauchée et très-taillante; et en effet, malgré les points de contact nombreux que l'observation minutieuse a découverts: ces deux phénomènes sont restés distincts pour la plupart des atomistes. Il semblerait que la distinction consiste en ceci: si la cause est extérieur, il s'agit d'une illusion,

Si elle est intérieure, il s'agit d'une hallucination. Mais penisons plus avant, et nous allons voir combien les rapports sont nombreux.

Vous savez ce que c'est que la sensation normale. Elle suppose trois conditions : un objet extérieur qui frappe le sens, un sens parfaitement laid, dans son intégrité complète, c'est-à-dire, dans son appareil externe, dans ses nerfs de transmission et dans sa position cérébrale cérébrale qui correspond aux nerfs de transmission ; enfin, troisième élément, un cercle normal ; dans des conditions régulières qui peuvent percevoir la sensation transmise par le nerf. Ainsi, trois éléments : l'objet extérieur qui impressionne le sens, l'intégrité des sens et l'intégrité du centre cérébral.

Supposez qu'un des éléments vienne à changer ; supposez que ce soit le sens qui devienne malade, et, par exemple, dans la partie la plus périphérique, vous avez des phénomènes tels que ceux qu'on observe dans beaucoup de maladies sensorielles, par exemple, les maladies de l'œil pour la vue. Il y a des phénomènes nommés perceptions subjectives dans certaines ophtalmies, comme dans des maladies de la rétine.

On constate des sensations lumineuses anormales, sans aucune cause extérieure : ce que l'on nomme phénomènes subjectifs : des lumières, des clartés lumineuses, des arôbes lumineux, des perceptions subjectives de la vue, pour tout dire, en un mot.

Je n'entre pas dans d'autres développements, je note ce fait qui se produit aussi pour les maladies de l'ouïe ; mais ces phénomènes ne sont pas du ressort de la pathologie mentale. Dès lors, que l'individu ait ces sensations précises, et se lait victime d'une erreur, les phénomènes rentrent dans la catégorie des illusions d'optique.

Dans tous les cours de physique, on apprend que c'est un illusion d'optique, de croire qu'une pomme éloignée est ronde, que le visage fait quand on est dans un bâton, qu'un bâton plongé dans l'eau est courbé au point d'immersion. Tous ces faits et mille autres choses de ce genre, parfaitement constatés dans les traités de physique ne rentrent pas dans la pathologie mentale. Il en est de même des phénomènes subjectifs qui se passent par les sens extérieurs de l'ouïe ou du toucher : ils ont leur cause

dans le sujet et non dans le monde extérieur. Le docteur d'Esquirol qui, le premier, cependant, a étudié cette question, a été de confondre le phénomène élémentaire de la vision ou de l'audition avec l'illusion des aliénés.

Sans doute, dans des cas très rares, des aliénés atteints d'amnésie commençante ou de lésion de la vision, ont pu présenter ces phénomènes, et les interpréter, à propos de leur délire. Ainsi, certains aliénés qui deviennent aveugles, croient voir des fantômes, et s'imaginent que ces fantômes soient éteints attribués au magnétisme, à la physique : en un mot, ils interprètent les faits sensoriels comme tous les faits du monde extérieur ; mais ce n'est qu'une appréhension ajoutée aux autres, et cela ne change pas le caractère du phénomène. Ce n'est pas dans le sens abstrait, qu'il faut chercher la cause ; l'illusion n'existe pas chez l'aliéné, à l'occasion d'une sensation maladive, elle naît à l'occasion d'une sensation normale. C'est en voyant quelque chose, avec un sens qui n'est pas malade, qui est intact ; un homme, un objet, une maison, un arbre, un objet extérieur quelconque, que l'aliéné, sous l'influence de son délire, transforme cette sensation réelle en sensation fausse.

Ainsi, dans l'exemple connu de Don Quichotte qui prend les moulins à vent pour des géants, l'idée des géants se substitue, dans son esprit, à la vision de moulins à vent; mais Don Quichotte n'a pas là une illusion de la vue: il voit les moulins comme ils sont; le sens fonctionne normalement, dans sa partie périphérique, comme dans sa partie centrale; il n'est pas atteint. C'est l'esprit, le cœur qui, comme chez tous les aliénés, agit et transforme une sensation vraie. Ainsi, dans l'illusion, il y a erreur du jugement, erreur des facultés intellectuelles, plutôt qu'erreur des sens.

Cela est tellement vrai, qu'on a vu plusieurs aliénés, (jen ai rencontré), atteints de l'âme de persécution, lequel ne comporte pas les hallucinations de la vue, attribuées à des ennemis, les sensations auditives qu'ils croient avoir, les sensations tactiles qu'ils croient éprouver. Les aliénés deviennent aveugles, amémotiques, une des perceptions subjectives de la vue, qu'ils oublient ou interprètent, comme des hommes sans d'esprit. Ils savent qu'ils sont aveugles, qu'ils ont des visions de lumière non vues. La bave

de l'illusion n'est donc pas dans l'altération du sens périphérique ou central, elle est dans l'esprit malade, dans les facultés intellectuelles, et nullement dans les facultés sensoriales.

Le qui est vrai et facile à démontrer pour la partie périphérique des nerfs des sensations, est plus difficile à prouver, pour la partie cérébrale des nerfs. C'est ici que commence la difficulté, et que se trouve le point de jonction entre les illusions et les hallucinations.

Beaucoup de physiologistes, surtout à l'époque actuelle, admettent que la mémoire imaginaire, la faculté que nous avons de reproduire par la pensée, des scènes anciennes, soit dans le sens de la vue, soit dans celui de l'ouïe, de nous représenter un paysage, toute une situation extérieure, ou bien certains discours, certaines phrases, que cette mémoire imaginaire a son siège dans la partie du cerveau qui arroisne les nerfs sensoriaux, à leur origine. Beaucoup de physiologistes croient que c'est dans les tubercules quadrijumeaux et dans la portion où aboutit le nerf acoustique, que réside la mémoire imaginaire de la vue et de l'ouïe. Ils confondent, sans au rapport, la perception avec la mémoire. Ils admettent

que, dans l'état normal, certaines parties du cerveau servent à reproduire les sensations anciennes comme d'autres parties: la papille, par exemple, dans la troisième circonvolution, dans la lésion détermine l'aphasie.

Certains théoristes, comme Grietinger, admettent que l'hallucination n'est pas autre chose, que la reproduction spontanée de phénomènes qui existaient, lors de la sensation normale. lorsque nous éprouvons une sensation, qui, par exemple, nous assistons à un paysage que nous voyons pour la première fois; quand, plus tard, nous nous sommes d'une haute montagne, nous cherchons à récapituler dans notre esprit, toutes les sensations isolées que nous éprouvons, pour faire un tableau d'ensemble et pour arriver à cette mémoire imaginaire caractéristique indispensable de l'artiste, aussi bien peintre que musicien; dans ces conditions particulières de l'intelligence, nous garons dans notre esprit ces sensations isolées, pour former un tableau. Ce tableau se reproduit plus tard spontanément dans notre esprit, en l'absence de l'acte extérieur qui l'a

oré. La même chose, chez les aliénés, aurait bien dans l'influence de l'excitation cérébrale. Cette partie du cerveau qui aurait prisé à la sensation normale, serait excité momentanément, et faire un tableau, par une action spontanée, le paysage ancien ou l'impression ancienne qui aurait frappé soit le sens de l'ouïe, soit celui de la vue. Ces hallucinations se dérouleraient ainsi très-naturellement.

Je dirai, dans la prochaine séance, combien cette théorie vise le plus à l'examen des faits. Pour aujourd'hui, je dois me borner au phénomène des illusions. L'illusion viendrait à confondre avec l'hallucination, dans ce point central qui sépare les nerfs des sensations du cerveau lui-même. Si nous admettez, en effet, que la perception subjective se produise dans la partie centrale du nerf, que par une excitation de la cinquième paire nerveuse, certaines sensations visuelles se produisent spontanément à la partie centrale du nerf; si ce phénomène se produit chez un aliéné, il le voit dans la sphère de son idée. Il croira que ses ennemis lui envoient des flammes, des couleurs lumineuses. Il interprètera le phénomène sensibil, dans le sens de son idée d'ennemie dominante.

Dans ce cas, il devient difficile de distinguer

l'illusion de l'hallucination : le phénomène est intérieur, il se passe dans le cerveau, dans la partie centrale du nerf sensoriel, et même dans la partie cérébrale : le point de contact est donc bien facile à saisir.

Voilà où se trouve le point où entre le monde extérieur et le monde intérieur. Il n'est pas facile, dans ce cas misé, de distinguer si le malade a une illusion ou une hallucination.

Il faut néanmoins étudier les illusions. Telle qu'on les observe chez les aliénés. On peut les diviser en deux catégories; celles des sens, dont je parle à l'heure, qui consistent dans un phénomène sensorial périphérique, interprété par l'âme, dans le sens de son délire. Certains malades, par exemple, éprouvent des phénomènes subjectifs dont je parle, les attribuent à des causes extérieures ou à des causes occultes : ils se croient victimes de gens qui les électrisent, qui leur font éprouver des fourreurs de tout ordre, les fourrissent, font naître des sensations inquiétantes pour les faire croire. Le phénomène subjectif, produit par l'acte nerveux des sens, est interprété dans l'ordre du délire : voilà l'illusion des sens; elle est très rare.

L'illusion la plus fréquente est une erreur du jugement, comme dans le délire ordinaire. Elle se produit à l'occasion d'une sensation extérieure, au lieu de se produire à l'occasion d'une idée d'hypothèse. Ainsi, beaucoup de malades voyant des personnes qu'ils n'ont jamais connues, croient rencontrer en elles des amis ou des personnes de leur connaissance; des maniaques, par exemple, voyant une personne, pour la première fois, dire : c'est un tel, c'est mon père, c'est ma mère; ils confondent la sensation vraie qu'ils éprouvent, avec un souvenir ancien.

Dans d'autres circonstances, l'illusion porte sur un phénomène intérieur. Beaucoup d'altérations des sensations possibles dans diverses parties du corps, comme les hypochondriaques : ils ont des névralgies, des douleurs, des phénomènes nerveux dans l'abdomen, dans les organes génitaux, des malades hystériques. Les malades interprètent ces sensations vraies, et en font des illusions. Ainsi, des gens ayant des hémorroïdes, s'imaginent que leurs ennemis cherchent à les torturer, ou se livrent à leur égard, à des manœuvres coupables. Des femmes ayant un cancer à l'utérus, croient que ce sont des vers, des animaux, ou même le diable qui l'est introduit dans

leur corps, et leur imposent souffrances.

Dans d'autres circonstances, les malades croient avoir dans la tête des animaux, des vers, des insectes : cela est assez fréquent chez les aliénés chroniques. On a même rapporté dans la littérature des observations dans lesquelles le médecin a eu recours à des subterfuges, pour faire disparaître ces idées délirantes. Certains malades croyant avoir des vers, des serpents dans le corps, ont été opérés par des chirurgiens qui ont simulé une opération, en faisant une incision sur l'abdomen ; et montant dans un vase, un ver ou un serpent, ils ont persuadé à ces aliénés, qu'ils sortaient de leur corps, et qu'ils en étaient à jamais débarrassés. C'est un procédé que l'on peut nommer, en quelque sorte, l'enfance de l'art : car ceux qui, au début, ont pu l'employer, ont vite été forcés d'y renoncer. La plupart des aliénés qui, momentanément, ont pu se laisser convaincre par ce subterfuge, n'ont pas tardé à revenir à leur idée délirante. Ainsi, après avoir subi la présumée opération, ils ont cru que les animaux dont on les avait débarrassés, avaient

l'âme des petits, ou que d'autres animaux étaient nés sous l'influence des aliments qu'ils avaient ingérés. La même sensation qui avait causé les idées d'Hirankas, continuait à se produire, ces idées apparaissant sous la même forme. On n'a donc pas gouté l'idée d'arriver, par une opération similaire, à détruire les conceptions d'Hirankas; quoique des chirurgiens très-distingués et très-habiles l'y soient. Il n'est pas peu: aux qui ont pratiqué long temps les aliments, peuvent croire difficilement à la valeur morale d'un pareil traitement.

Il est une troisième catégorie des illusions qui peuvent être nommées illusions par substitution. Ce sont celles qui se rapprochent le plus des hallucinations. L'exemple que je vous ai cité de Don Quichotte prenant des moulins à vent pour des géants, pour s'y rapporter. Il y a substitution complète d'une sensation intime à une sensation externe. Si malade voit seulement l'objet extérieur, mais il substitue une vision intime à la vision externe. C'est ce qui arrive souvent chez les alunis. Ils entendent, par exemple, des personnes parlant ou chantant dans le voisinage, et ils croient entendre les mots; leur oreille entend bien un son, mais leur idée

substitue à ce son autre chose qu'ils ont dans l'esprit.
Il croient entendre les paroles qui sont dans leur propre pensée. Ce n'est pas une hallucination, puisqu'il n'y a pas création d'un phénomène nouveau; il y a seulement audition d'un son, d'une conversation; il y a une sensation extérieure, mais elle est transformée par l'imagination du malade qui substitue sa propre pensée à la voix qu'il entend.

On rencontre cela très-souvent dans les asiles.

On voit faussement à l'existence d'hallucinations.
Quand on observe un aliéné qui raconte avoir entendu la conversation de telle personne, qu'elle a dit telle chose, qu'elle s'est moquée de lui, qu'on l'a injurié, on peut croire ce malade halluciné, ayant éprouvé une sensation, en l'absence de tout objet extérieur.
Mais, dans beaucoup de cas, si l'on avait été présent, quand le malade a été entendu, on le verrait apercevoir qu'il y a en réalité sensation. Les malades ont l'ouïe fine; ils entendent souvent des choses que n'entendent pas les personnes proches. Il y a en réellement, dans ce cas, une illusion et non pas une hallucination: l'aliéné a réellement entendu, dans le

lointain, à son d'une cloche, un bruit de tambour ou une conversation avec des mots articulés, qu'il a transformés en les interprétant avec son délire. Il a éprouvé une illusion par substitution, et non pas une hallucination vraie. Cela paraît une subtilité psychologique; cependant, c'est important pour la clinique et pour le pronostic; car les formes de maladie dans lesquelles se produisent l'illusion ne sont pas les mêmes que celles où l'on constate les illusions.

Quand je parlerai des diverses formes de maladie mentale, j'aurai soin d'insister sur les illusions partielles, propres à chacune d'elles. Je vous dirai quelles sont les illusions qu'on rencontre dans la manie, ou dans la délirante, ou dans le délire partiel, ou dans la paralysie générale; quelles sont celles qui n'en présentent pas. Je ferai de même pour les hallucinations. Aujourd'hui, je veux donner des détails à la pathologie spéciale.

J'ai voulu seulement, dans ces généralités, vous donner une idée d'ensemble sur ce qu'il faut entendre par les mots: illusion et hallucination. On se sera à chaque instant de ces mots, dans la pathologie mentale: il est indispensable d'en bien établir la signification et la

70.

réfinition, avec d'enker dans la description des formes particulières.

Dans la prochaine leçon, j'aborderai l'étude des hallucinations, qui mériteraient plusieurs leçons. Elles ont été l'objet de beaucoup de travaux; elles ont servi de matière à plusieurs ouvrages très-minima publiés tant en France qu'à l'étranger. Mais dans un cours pratique comme celui-ci, nécessairement abrégé, je dois me borner à des faits généraux, et j'espére, dans une seule leçon, pouvoir vous donner les indications principales sur ce sujet.

5^e Leçon.

Mardi, 14 Décembre 1869.

Messieurs,

Je vais vous entretenir aujourd'hui d'un phénomène dont je vous ai déjà parlé, sous une forme abrégé et par comparaison, dans la dernière séance : je veux parler de l'hallucination. Je vous ai dit, Messieurs, qu'Esquirol avait, le premier, dégagé nettement l'illusion de l'hallucination. Dans la pathologie mentale, l'illusion suppose une erreur de jugement, à l'occasion d'une sensation actuelle et, par opposition, l'hallucination est caractérisée par la création d'une image, en l'absence de toute sensation extérieure. L'hallucination peut donc être ainsi définie : une perception sans objet, c'est-à-dire, la création par l'imagination, par le cerveau mis à l'intelligence, d'une impression absolument semblable à celle que l'on reçoit à l'état normal, par suite du contact, avec les sens, des objets extérieurs.

À l'état de ville, à l'état normal, les sens sont impressionnés par des objets extérieurs : la vue, l'ouïe, le toucher, etc.; ils sont impressionnés par des sensations en rapport avec ces sensations spéciales, et dans l'état maladif, un même phénomène se présente à l'intérieur, d'une façon intra-é�brale, sans être occasionné par un objet extérieur : c'est là ce qui constitue l'hallucination.

Trois, comme l'a dit Esquirol, que l'on voit un objet, alors qu'il n'y en a aucun, à la portée de nos sens, c'est avoir une hallucination. Or, ce phénomène ainsi réduit à la plus simple expression, s'observe dans des conditions très-différentes. On s'observe pas seulement dans les maladies mentales, on peut le constater dans les maladies normales, dans des maladies générales extrêmement variées; et d'abord chacun de nous peut éprouver dans l'état de l'un des hallucinations. Nous avons dans le un et dans ses diverses variétés, tous les éléments personnels pour comprendre ce phénomène de l'hallucination. Nous avons là une forme de comparaison que nous ne pourrons pas interroger au même degré pour le distinguer; car poser les

conceptions délirantes, il est difficile de nous figurer comment un homme peut tout à coup s'imaginer une chose si absurde : comme celle de se croire Empereur, Roi ou Dieu ; de noir, en un mot, toutes les choses que les aliénés nous racontent tous les jours ; mais nous avons, pour l'hallucination, un terme facile à saisir. Dans l'état de rêve, chacun de nous se trouve dans les mêmes conditions qu'un aliéné ; aussi l'étude des rêves a-t-elle fourni de nombreux points de comparaison avec les hallucinations.

Je n'ai pas le dessein d'insister sur les différences variées du rêve ; vous savez, Messieurs, qu'il y a des sommiers sans rêves et des sommiers accompagnés à divers degrés d'activité intellectuelle, tellement que le sommeil est plus ou moins agité, plus ou moins complexe, nous éprouvons des idées, des visions, des phénomènes d'audition. M^r Baillarger a insisté sur l'état intermédiaire entre la veille et le sommeil, et il a démontré que c'est au moment où le sommeil va commencer, ou quand il est sur le point de cesser, que l'on éprouve le plus d'hallucinations, c'est-à-dire, dans les conditions intermédiaires entre la veille et le

sommeil. Dans le sommeil profond, il n'y a pas de rêves, ou du moins, on en perd le souvenir, tandis que, dans ce sommeil intermédiaire, il y a une certaine activité conservée par la mémoire, qui nous permet de nous rappeler les conceptions de notre imagination. On sait que, dans certaines conditions d'excitation cérébrale, on est susceptible d'éprouver des rêves qui ont toutes les apparences de la réalité : on peut croire que l'on assiste à un spectacle, on peut entendre la voix d'une personne connue, ou sur une conversation entière, on peut éprouver une vision, ce qui est plus fréquent, voir apparaître soit un fantôme, soit un être vivant qui, même dans la plupart des cas, ne parle pas ; car le propos de ces hallucinations est de s'isoler des hallucinations de l'ouïe. Ainsi, dans le rêve, comme dans l'aliénation mentale, il y a beaucoup d'états nerveux qui constituent une transition intermédiaire entre le rêve et la folie. Parmi ces états, on doit citer toutes les maladies nerveuses, en général : catalepsie, somnambulisme, hystérie et les maladies nerveuses moins bien déterminées, que l'on a appelées néro-pathiques.

On peut donc, dans l'état de ville, en dehors du sommeil, éprouver des hallucinations qui présentent beaucoup de points de contact avec la folie et qui n'en diffèrent que par quelques côtés, sur lesquels j'insisterai plus tard, en faisant le parallèle entre le délire aigu et la folie. Pour le moment, je dois me borner à constater l'existence fréquente des hallucinations dans ces états nerveux.

Il y a une réflexion que l'on doit faire, c'est qu'il faut certaines conditions, pour que ce phénomène soit possible, aussi bien à l'état morbide, qu'à l'état normal. Ces conditions sont au nombre de trois : la première, est l'occlusion des sens. Pour avoir la vue intérieure, il faut supprimer la vue du monde extérieur : un degré d'excitation cérébrale énorme est nécessaire, pour pouvoir à la fois avoir et la perception du monde extérieur et celle du monde intérieur. Dans la plupart des circonstances, il faut fermer les yeux, pour arriver à voir par la pensée, des souvenirs anciens qu'il reproduisent toute la vivacité de l'impression actuelle ; la première condition est donc l'occlusion des sens ; occlusion complète ou incomplète. Mais les sens ont

des rapports avec le monde extérieur, on peut voir sans regarder, on peut ne pas apercevoir, en quelque sorte, les objets du monde extérieur et pourtant les servir. Dans ces conditions, l'hallucination se produit avec plus de facilité que quand l'attention est dirigée sur un objet : il y a là, dans le travail de l'esprit, une double tension.

Voilà une première condition. Une seconde condition est celle qu'on appelle l'automatisme de l'intelligence, ou la spontanéité des fonctions intellectuelles. C'est dans cette condition particulière de l'excitation mentale, que ces idées arrivent au jour, comme au milieu d'un tourbillon, et sans être appellées par rien. Dans cette condition particulière, l'excitation cérébrale est tellement grande que l'on ne peut pas faire un choix parmi les idées qui se présentent à l'esprit. C'est dans cette condition particulière, que se produisent toutes les hallucinations. Elles se produisent surtout dans l'état de calme, d'instinct, de lenteur de conception : pour qu'elles se produisent, il faut que le cerveau soit dans un état de l'excitation, d'automatisme,

en quelque sorte; c'est ce qui a lieu dans le délire aigu et dans beaucoup d'états nerveux lorsqu'on a pris du haschisch, des substances qui ont pour propriété de produire une excitation spéciale. Alors on voit apparaître un grand nombre d'hallucinations. C'est ce qui a lieu encore dans la fièvre qui est accompagnée de délire et parfois, d'hallucinations.

Une troisième cause qui est plus spécialement physique, c'est une condition d'affaiblissement général dans la constitution, par suite d'un état d'anémie, de diminution de la quantité ou de la qualité du sang. Il faut un certain degré d'affaiblissement dans la constitution, pour que le système nerveux se surexalte; en sens inverse, l'anémie sanguine.

Plus vous êtes dans un état phlébotomique, moins vous êtes disposé à avoir des hallucinations.

À la suite d'abstinences, principalement d'abstinences volontaires ou de jeûnes assez prolongés, il survient fréquemment des hallucinations, ainsi que les autres phénomènes du délire. C'est ce qui arrive chez les enfants mal nourris, à l'époque de la puberté; chez les femmes, dans certaines conditions d'ovaritis, à l'époque

des rigues, par exemple, lorsque la déperdition sanguine a été trop abondante; chez les hommes, à la suite de divers états d'affaiblissement du système sanguin, qui a pour résultat corrélatif, la surexcitation du système nerveux.

Il faut donc la réunion de ces trois conditions principales, pour voir surgir les hallucinations: occlusion des sens, surexcitation cérébrale et automatisme de l'intelligence, production spontanée d'un grand nombre d'idées, de sentiments, d'émotions, de phénomènes intellectuels, en un mot, ce enfin, état anémique. Nous verrez dans la suite de ce cours, à propos des formes diverses de maladies mentales, dont j'aurai à vous parler, que ces considérations générales courront leur application.

Après ces quelques généralités sur les états qui produisent les hallucinations, il faut se demander s'il n'y a pas certains états physiologiques qui sont sur la limite de la raison et de la folie, dans lesquels peuvent se produire également les hallucinations.

La question des hallucinations physio-

logiques se réduis à ce: est-il possible d'éprouver des hallucinations, sans être aliéné, sans que l'intelli-
gence soit troublée dans son ensemble?

À l'antiquité, l'histoire nous prouve que c'est possible; il y a des cas qui se trouvent dans les conditions dont je viens de vous parler et où l'on peut éprouver des hallucinations, tout en ayant conscience de leur caractère maladif. C'est ce qui est arrivé à des médecins distingués qui ont rapporté ces faits.

M^r. Andral, après de grandes fatigues, des travaux nombreux, à la suite de travaux anatomiques prolongés, éprouva une hallucination très-évidente; il eut voir apparaître devant lui le cadavre d'un jeune homme qu'il avait disséqué le matin. Cette hallucination qu'il raconte lui-même, dura plus d'un quart d'heure, et il eut non seulement l'hallucination de la vue, mais encore celle de l'odorat.

M^r. Chenuel, chimiste distingué, Membre de l'Institut, a raconté un fait du même genre. Un jour, dans des conditions analogues, il eut voir apparaître devant lui, la figure d'un de ses amis, dont la santé l'inquiétait tellement, que cet ami était mort, le jour

80

où il voit le mir apparaître devant ses yeux. Il raconte qu'il eut cette hallucination, qu'elle eut pour lui tous les caractères de la réalité, et que néanmoins, il savait parfaitement apprécier qu'il était le jouet d'une hallucination.

Un moins instruit, ayant des idées aurait cru vraiment à une apparition réelle, d'autant plus qu'il apprit quelques jours après, que son ami était mort, au jour là : un homme n'aurait pas manqué de croire à un renouveau, comme l'ont cru beaucoup de personnes, au moyen-âge.

Il y a beaucoup d'autres exemples, enore.

Bonnes rapporte, dans son traité analytique des facultés de l'homme, l'histoire d'un individu âgé qui avait été opéré de la cataracte, et qui, pendant plusieurs années, vit défiler sur les murs, sur les tapisseries, des objets divers, des animaux qui allaient et venaient, qui se débattaient de la muraille. Il les distinguait très-bien et en appréciait parfaitement la nature. Cet individu avait conservé toute son intelligence et il assistait à un spectacle, dont son cerveau était à la fois

l'auteur et le Théâtre; il voyait passer ces figures sous ses yeux, il en appréciait la nature, et il n'était pas dupe de ces visions produites par une excitation cérébrale qui était en dehors de son Moi, de sa Personnalité.

On trouve dans les auteurs qui ont écrit sur les hallucinations, d'assez nombreux exemples du même genre, et l'on peut citer entre autres celui de Nicolai, libraire de Berlin, qui a éprouvé un grand nombre d'hallucinations qu'il a décrites avec beaucoup de soin. Ces hallucinations ont été publiées par M^r Baillarger.

Ami, Messieurs, soit dans l'état de rire, soit dans les maladies nerveuses, soit dans des états physiologiques qui ne sont pas encore la folie, on peut éprouver des hallucinations avec ou sans conscience de leur nature maladive; mais il faut ajouter encore un fait, avant d'arriver aux hallucinations des aliénés.

Le sont les faits relatifs aux grands personages de l'histoire; faits que l'on a beaucoup étudiés. On a considéré ces personages comme atteints d'hallucinations; on a trouvé des hallucinations chez les personages de la Bible, chez les grands hommes, dans tous les temps. On a fait des ouvrages sur cette matière, entre autres, celui de

M^r Léon, sur le démon de Socrate et sur l'ambulette de Pascal. D'abord on a examiné, au même point de vue, divers personnages historiques. On a été trop loin dans ce rapport. Certainement les grands hommes ont éprouvé des hallucinations; mais doit-on les considérer comme ayant toutes été accompagnées de folie? On s'est servi d'un criterium qu'il ne faut pas adopter d'une manière générale. On s'est dit: il n'y a qu'une seule différence entre l'allumé et l'homme raisonnable, c'est que la personne qui subit une hallucination, à l'état physiologique, n'apprécie la valeur, et ne croit pas à la réalité de son hallucination; mais dès l'instant qu'on croit à la réalité, à la vérité de l'hallucination, on est allumé.

C'est ce que Léon a exprimé dans ses fragments psychologiques. Tous individu qui considère une vision comme réelle, comme vraie, par cela seul, quelque soit le reste l'état de son intelligence. Il ne faut pas être aussi absolu. Cette généralité est vraie dans la plupart des cas, mais il faut tenir compte d'une circonstance sur laquelle on n'a pas assez

appuyé : c'est que ces personnes pensaient et sentaient comme les hommes qui les entouraient. Ils étaient victimes des mêmes préjugés, des mêmes idées générales, des mêmes croyances ; ils croyaient à la magie, comme tous les hommes de leur époque ; ils croyaient à la communication continue des génies avec l'humanité ; et les hommes supérieurs, pas plus que les autres, ne pourraient se soustraire complètement aux croyances de leur siècle : par conséquent, lorsqu'ils se trouvaient sous l'influence d'une excitation nerveuse, ces visions que l'on considère aujourd'hui comme purement pathologiques, étaient acceptées par eux comme réelles, et leur croyance à la réalité de ces visions était une conséquence inévitable de leur production même. Il ne faut donc pas admettre, d'une manière absolue, que ces hommes aient été aliénés ; car il y a beaucoup de circonstances, dans lesquelles on peut croire à la réalité d'une vision, sans être, pour cela, aliéné. Dans certaines conditions religieuses, disait D. , on peut admettre la communication des êtres supérieurs avec l'humanité ; dans certaines circonstances, on peut y croire, sans être déclaré aliéné, par ce seul fait ; il ne faut pas être absolument aliéné, comme dans toutes les aliénations mentales, ne pas croire

de suire que l'on a affaire à un aliéné : il faut tenir compte de la conduite, de la manière d'être, et juger le malade d'après l'ensemble de ses actes.

Après ces généralités sur les hallucinations, considérées dans les états autres que la folie, j'arrive à quelques généralités sur l'hallucination, dans l'aliénation mentale ; mais je serai bref, car j'aurai à revenir sur ce point, quand je vous parlerai de la manie.

Dans le délire général, les hallucinations sont fréquentes, mais elles se confondent le plus souvent avec les illusions. On ne peut pas savoir exactement, si le malade n'est pas victime de certaines impressions extérieures, que son jugement n'est pas apte à percevoir. Beaucoup de maniaques ont l'oreille très-fine, ils entendent le moindre son, l'interprètent à leur manière : on croit alors à une hallucination, et l'on a affaire, en réalité, à une illusion. Le malade entend des voix, des sons réels ; il leur a donné un sens, il les a interprétées, mais il n'y a pas une véritable hallucination, c'est-à-dire une création, de toute pièce, d'un phénomène nouveau. Il faut donc faire attention et ne pas confondre

l'illusion avec l'hallucination, et ceci n'est pas une subtilité, c'est, au contraire, très important pour le diagnostic de la maladie. Les hallucinations surviennent très fréquemment dans des conditions très diverses que j'indiquerai plus tard, mais je vais dire quelques mots qui s'appliquent à toutes les hallucinations partielles.

Soit d'abord c'est un fait isolé qui survient comme par hasard, très rarement, même chez un aliéné, dans un paroxysme, dans un moment d'excitation très grande qui ne se reproduit plus ou très rarement; soit c'est un fait habituel très-fréquent chez l'aliéné; ce qui a lieu le plus souvent, c'est l'hallucination de l'ouïe chez les persécutés qui, après avoir passé par une phase d'interrogations, arrivent à l'hallucination de l'ouïe. Leurs pensées se transforment en sensations: à force de se persuader qu'ils sont poursuivis par des ennemis, à force de s'ingénier à interpréter les signes, les malades finissent par arriver à l'hallucination de l'ouïe, leurs pensées s'incarnent d'une voix, et à force de songer qu'on veut leur faire du mal, ils finissent par formuler des injures de certains mots qu'ils entendent dans leurs oreilles.

L'hallucination chez les aliénés a des degrés très-

divers. Il me faut pas s'imaginer qu'ils entendent une voix déterminée aussi nette, aussi sûre que nous entendons avec l'oreille. Non, il y a des degrés très nombreux dans le phénomène de l'hallucination, et c'est pour ne pas avoir assez examiné le malade, que l'on a souvent contesté l'hallucination dans le début de la folie, dans la période d'incubation. L'hallucination n'est pas encore très nette : l'aliéné n'entend que très vaguement les propres paroles réverbérées au dehors, et il distingue très bien les sons dus à son hallucination des sons réels. Dans cette première période, le malade lui-même, s'il est de bonne foi, si vous avez su captiver sa confiance, vous dira : c'est très différent, il me semble que j'entends avec le sens de la pensée, ce n'est pas la même chose que si j'entendais avec l'oreille ; je crois enaudre, mais c'est à me faire croire qu'on me souffle les paroles à l'oreille, qu'on les prononce à voix basse : on a l'air de chanter. Ce ne sont pas des voix nettes, articulées comme dans l'état chronique, par exemple. Il y a donc dans les périodes de la folie le phénomène élémentaire de l'hallucination : celle qui est au

pumur dégi, qui est un intermédiaire entre la pensée-pasté
 intérieurement, et la voix extérieure. Il y a là un degré inter-
 médiaire à constater, pour faire la théorie de l'hallucination
 en général. Plus tard, lorsque la maladie marche, lorsqu'on
 est arrivé à ne plus douter des conceptions délirantes du
 malade, lorsqu'il a systématisé son délire, qu'il ne conserve
 plus de doute sur ses singularités imaginaires, ni sur ses
 craintes, l'hallucination acquiert un degré de vérité
 extrême. Si malade ne doute plus, il se ferait faire, à la
 rigueur, il deviendrait martyr de ses hallucinations; il
 en est tellement courroucé par la lucidité de ces phéno-
 mènes, qu'il n'en peut douter et surtout dans le paroxysme,
 car dans toutes les maladies il y a des paroxysmes, même
 dans les plus uniformes. Le malade a une sensation, si
 ce n'est de la voix ou de la vue, dont il ne doute nullement
 de la réalité: c'est là, un degré bien différent de celui de
 tous à l'heure, et plus tard, quand la maladie marche
 vers la guérison, il y a beaucoup d'hallucinés qui voient
 ce phénomène perdre de son intensité, par une sorte de
 dégradation de tinctes, comme ils en auraient acquis la
 conviction dans la période ascendante de la maladie.
 On en voit qui disent: peut-être me suis-je trompé;

j'ai cru entendre, mais je me suis trompé : c'est peut-être ma propre pensée. C'est un phénomène très-favorable, quand il observe ce doute commençant sur la réalité des hallucinations. Les hallucinations se présentent quelquefois dans la folie, d'une manière intense, en grand nombre, elles forment alors tableau, représentant un seul objet sujet. Des malades qui sont dotés d'une grande intelligence, d'une grande virilité d'esprit, ont quelquefois des hallucinations extraordinaires : ce sont des créations aussi fantastiques, aussi nombreuses que pourraient en faire des romanciers, des poètes. Il y a des exemples d'hallucinations vraiment extraordinaires . . .

Mon père, dans ses leçons cliniques, a publié un exemple de ce genre extrêmement intéressant : c'est un malade qui a cru assister à la création du monde, et qui dirait lui-même tous les événements qu'il a perçus, pendant cette longue hallucination. C'était un Professeur de Rhétorique dont l'imagination était très-actif, et dont l'esprit était très-cultivé, et qui avait réuni, à son insu, tous les souvenirs anciens, tous les souvenirs de la Bible, et il avait formé

à ses souvenirs un tableau animé, dans lequel la création du monde était représentée d'une manière toute fantastique.

3° Hallucination se présente donc sous des formes et des degrés très variés, dans l'aliénation mentale, de même que dans les diverses maladies nerveuses, autres que la folie.

Après ces généralités, il faut dire quelques mots des hallucinations de chaque sens. Les hallucinations de la vue paraissent plus fréquentes, parmi ce sont celles qui attirent davantage l'attention, mais on remarque que les hallucinations de l'ouïe sont plus fréquentes généralement que celles de la vue. Il y a une distinction importante à faire, cependant. Les hallucinations de la vue sont fréquentes dans les maladies cérébrales ou toxiques, autres que la folie, dans les affections fibrillaires, etc, mais dans la folie, ce sont les hallucinations de l'ouïe qui l'emportent. C'est pour avoir négligé cette comparaison, que beaucoup d'auteurs se sont mépris sur la théorie de l'hallucination dans la folie. Ils ont pris leurs exemples, principalement dans l'hallucination de la vue. Ils ont emprunté leurs exemples aux maladies fibrillantes, aux épilepsies, aux maladies toxiques, et ils n'ont pas fait la théorie

de l'hallucination dans la folie. L'hallucination de la vue est plus essentiellement cérébrale et même sensorielle, tandis que celle de l'ouïe est tout à fait intellectuelle. La parole est liée à la pensée : il n'est que la pensée répercutée au dehors, de sorte que la théorie qui s'applique aux hallucinations de la vue ne peut pas s'appliquer à celles de l'ouïe. Il existe deux phénomènes qui, quoique portant le même nom, sont de nature diverse. L'hallucination de la vue est rare dans la folie et se produit sous forme épisodique. Il n'est que dans un paroxysme, dans un délire religieux, à la suite d'une ville prolongée, d'abstentions prolongées, que le soin, dans un état obscur d'une chapelle, dans la cellule, au milieu d'un silence général, on voit apparaître un fantôme, une statue, Dieu, les saints. Ces apparitions, ces visions demandent des conditions déterminées et ne se reproduisent pas fréquemment, et quand on les a perdues, il s'évole beaucoup de temps avant qu'elles ne reparaissent. Il n'en est pas de même dans l'ouïe, et quand l'hallucination existe dans ce sens, c'est presque habituel. Les malades en ont à toute heure, à tout moment,

quand on leur parle; et sur ce point, l'occlusion des sens n'est pas aussi nécessaire que pour l'hallucination de la vue: il y a donc des conditions toutes spéciales pour chaque hallucination.

L'hallucination de l'odorat est moins fréquente que les hallucinations de la vue et de l'ouïe. Esquirol a dit quelques-unes de l'odorat et du goût étaient fréquentes au début de la folie. Cela peut être vrai dans certains cas, mais, dans la plupart des malades ordinaires, on observe peu ces hallucinations, c'est surtout dans le début d'empoisonnement, et il est difficile de juger s'il y a hallucination ou illusion. Il y a souvent des embâmes gastriques, des embâmes de la muqueuse qui peuvent donner lieu à des illusions; il y a une sensation d'ulcère imprévu, et ce n'est pas une création de toute pièce.

Cette même distinction est très-difficile à établir pour le fait, ou la sensibilité générale. Beaucoup d'aliénés éprouvent des phénomènes normaux très-rarement, dans diverses parties du corps, soit dans les organes de l'abdomen, soit dans la poitrine. Les sensations sont très-rarement chez les hypocondriaques, et il y a beaucoup de malades où l'on éprouve des sensations

variables, mobiles qui donnent lieu à des interprétations différentes. Il est donc difficile de savoir quand il semble au malade qu'on l'a battu pendant la nuit, qu'on l'a malbâti : il est difficile de savoir si le malade a éprouvé des douleurs, ou si c'est une simple hallucination, un produit de son état civil, ou de sa maladie mentale générale ; il est difficile de distinguer si l'on a affaire à une illusion intime ou à une illusion de la sensibilité générale.

Ainsi, la distinction est donc difficile entre l'hallucination et l'illusion ; entre ces deux phénomènes qui, à première vue, paraissent si distincts, et qui, cependant, se touchent de si près que, dans beaucoup de circonstances, il devient difficile de les distinguer.

Après ces généralités sur l'hallucination, je dois terminer par la théorie de ce phénomène. Cette théorie a été l'objet de beaucoup de recherches, soit en France, soit à l'étranger. On ne s'est pas borné à constater ce phénomène qui consiste à voir, sans qu'aucun objet soit placé devant les yeux, à entendre, sans qu'aucune voix ne se fasse entendre : on a tenté

pas borné à constater le fait, on a voulu le rattacher à d'autres phénomènes connus, existants à l'état normal ou dans d'autres états intermédiaires, et l'on est parti à former deux systèmes. On est parti de deux points de départ différents; on s'est basé sur des motifs physiologiques, ou sur des motifs pathologiques. La physiologie nous apprend, en effet, que lorsqu'on a misé d'une manière quelconque un nerf de sensation spéciale, on produit des sensations en rapport avec ce nerf. Si l'on irrite le nerf optique, on produit des lumières, des phénomènes de vision. On produit des phénomènes d'audition en agissant sur le nerf qui y correspond.

Partant de cette donnée, beaucoup de physiologistes, parmi lesquels se trouvent M. M. Flouille, Darrin, etc., ont admis que le phénomène physiologique n'avait qu'à s'exagérer, qu'à se produire spontanément, pour donner lieu à une hallucination. Les auteurs et plusieurs autres ont admis cette théorie sensorielle. Ils ont admis que sans l'hallucination, le curieux proprement dit, l'intelligence, les facultés intellectuelles, en un mot, n'interviennent que pour une part très-faible; que la part principale devrait être assurée au sens soi de sa partie

94

peripherique, soit de sa partie centrale. Ils ont poussé plus loin, et au lieu d'admettre que le sens soit atteint dans sa partie peripherique, ils ont admis que la maladie régnait dans la partie centrale. Ils ont alors très bien expliqué l'hallucination : ils ont dit que dans la perception normale, il se passe un moment anticipé qui part de l'oreille pour arriver au sens et de là au cerveau ; dans l'hallucination le mouvement est antarélique ; il passe du cerveau pour arriver au sens, et de là dans le monde extérieur : c'est donc le même phénomène qui se produit en sens invers. Dans l'état normal, vous avez une sensation provenant d'une perception extérieure, dans l'hallucination, au contraire, vous avez même phénomène, même sensation, parce que votre cerveau malade produit à l'origine opposé du nerf une modification qui se transmet en sens inverse, vers le nerf sensoriel, vers l'extérieur, de manière à procéder du dedans au dehors.

D'un autre côté les faits pathologiques sembleraient donner raison à la même théorie. Dans beaucoup de circonstances des maladies cérébrales

localisés, on peut rapporter des faits de malades cérébraux localisés à l'origine des nerfs sensoriaux. Pour le nerf olfactif, par exemple, il y a beaucoup d'exemples. Vous avez là, une maladie locale du cerveau qui détermine des sensations spéciales. Vous avez une hallucination de l'odorat, de l'ouïe ou de la vue. Des faits pathologiques semblent donc confirmer complètement cette double base que l'on a appellé : la théorie sensorielle de l'hallucination.

Esquivel et beaucoup de ses élèves n'ont pas tenu compte du sens, pour expliquer l'hallucination. Ils ont admis que l'hallucination était un phénomène absolument cérébral, complètement étranger à l'appareil sensoriel. Ils ont admis que l'hallucination n'était qu'une production de l'imagination, de la mémoire imaginaire, du cerveau, en un mot, agissant sur la mémoire : que c'était une production spontanée, cérébrale et intra-cérébrale, dans laquelle le sens n'intervenait en rien. Mais, de même qu'il est dans la loi de l'imagination normale, lorsqu'il se produit une sensation, de la rejeter au dehors, de même, dans l'état maladif, lorsque le malade se produit une sensation ancienne, la loi serait de rejeter cette sensation au dehors, soit dans le sens de la vue, soit dans le sens

de l'oreille : de sorte que l'imagination et la mémoire suffisent pour expliquer le phénomène de l'hallucination.

Les poètes et les artistes peuvent se représenter des souvenirs anciens et isolés des séries de souvenirs très nombreux, un opéra tout entier, une peinture avec tous ses détails, un poème, lorsqu'ils sont sous l'influence d'une excitation cérébrale, tout aussi bien que, lorsqu'étant à l'état normal, leur imagination peut se représenter une multitude d'expressions anciennes et les coordonner. Si, à l'état normal, nous avons cette faculté éminente qui nous permet de nous représenter les objets, de leur donner l'apparence de la réalité, il est plus vrai encore que, dans un état plus grand d'excitation, on peut évidemment se rappeler mille petits détails qui pourraient échapper à la mémoire, à l'état normal.

À l'état normal, ces images et souvenirs ne sont jamais séparés du moi, de l'individu qui les a conçus. Nous avons la sensation que nous sommes à la fois auteur et témoin ; il n'y a pas séparation entre les productions de notre pensée, et nous-mêmes.

À l'état maladif, au contraire, cette scission s'opère et le malade n'a pas conscience du travail spontané de son esprit : c'est de cette façon qu'Esquirol et ses élèves expliquaient les divers temps du phénomène de l'hallucination.

Il y a donc deux théories en présence : la théorie sensorielle et la théorie intellectuelle. La théorie sensorielle admet que tous les phénomènes se passent à l'origine du nerf sensoriel. Dans la théorie intellectuelle, au contraire, on admet que c'est l'imagination et la mémoire fonctionnant d'après les lois normales exagérées, qui produisent ces visions et qui les reflètent dans le monde extérieur, de manière à leur donner toutes les apparences de la réalité.

Indépendamment de ces deux théories, il y a encore une théorie mixte dans laquelle, en admettant les deux théories, on a choisi à les fusionner. Les uns ont admis des hallucinations sensorielles, les autres des hallucinations intellectuelles, c'est-à-dire, que, suivant les faits, on a appliquée l'une ou l'autre théorie. D'autres auteurs, M^r Baillarger, par exemple, qui ont fait des travaux très-intéressants sur ce sujet, ont admis que, dans le même phénomène, il y aurait les deux éléments

98.

de la Théorie sensorielle et de la Théorie intellectuelle.
Il nous admis que pour certaines hallucinations, il fallait qu'il y eût un fait sensoriel extra-cérébral, la production d'une lumière ou d'un son et qu'il fallait ensuite l'intervention de l'imagination pour transformer ce son ou cette lumière en voix ou en vision.

En effet, la principale objection que l'on peut faire à la Théorie sensorielle pure, c'est que les phénomènes physiologiques n'ont jamais pu consister que dans les phénomènes élémentaires. On a produit, par exemple, dans les états maladifs de la vision des phénomènes de lumière, des feux, mais jamais une vision, jamais la vue d'un homme, d'une femme, ayant une apparence de réalité extérieure. On a produit des phénomènes lumineux élémentaires, mais jamais une vision ayant apparence de réalité extérieure. Pour produire une vision ou une voix, il faut l'intervention des facultés intellectuelles; il faut que les souvenirs anciens soient reproduits par la mémoire et vérifiés par l'imagination, pour pouvoir représenter un homme que l'on a connu ou une voix comme. Il faut donc, pour avoir une hallucination telle qu'elle

99.

se produire chez les aliénés, qu'il se passe autre chose qu'un fait purement sensorial : il faut la mémoire qui, seule pour voir un objet distinct, avec ses caractères propres, ou voir une voix, avec l'expression d'un idée ; car une voix se compose de mots, de pensées, et il faut l'inter-vention de la partie intellectuelle de notre être, pour unir la voix sous forme de mots et de pensées.

Cette théorie mixte qui admet que le fait sensorial constitue le point de départ, mais que le fait intellectuel est nécessaire ensuite, pour venir lui donner un corps, cette théorie, dis-je, paraît d'autant plus admissible, que les deux autres ne satisfaisaient pas l'esprit, surtout pour les hallucinations de l'ouïe.

Pour les hallucinations de la vue, il y a beaucoup de faits qui pourraient s'expliquer par la théorie sensoriale. Dans ces hallucinations, en effet, on peut comprendre, surtout dans certaines maladies cérébrales, que l'élément sensorial joue un grand rôle ; mais pour l'ouïe, cette théorie fait complètement défaut, car l'ouïe entraîne avec elle la nécessité de la pensée : or le fait de la pensée abravi par un mot, est un fait cérébral, dans lequel le sens n'intervient en rien et qui ne peut s'expliquer

par le sens. Pour comprendre l'hallucination de l'ouïe, il n'y a qu'une manière, c'est de faire interroger la pensée, la mémoire et l'imagination.

Qu'est-ce que les aliénés croient entendre ? Des injures, des ordres impératifs qu'on leur donne ; ils pensent des mots qui composent avec eux une idée ; c'est donc un travail exclusivement intellectuel, et dans lequel le sens n'intervient en rien. Aussi, lorsqu'on étudie les hallucinations de l'ouïe, arrive-t-on à conclure nécessairement que cette hallucination n'est pas autre chose que la pensée transformée en sensations. L'aliéné commence à avoir certaines idées délirantes ; il croit qu'on le pourrit, par exemple ; jusqu'à ce qu'il n'y ait qu'une conception délirante. En passant dans la rue, il aperçoit une personne qui fait un geste, et au lieu de considérer ce geste comme insignifiant, il se l'attribue : il croit que c'est à cause de lui qu'on a fait ce geste ; voilà l'illusion qui commence. Dans ce cas, l'aliéné constate en fait, et il l'interprète faussement. Mais plus tard, ce n'est plus une simple interprétation : le malade croit de toutes piées en faire qu'il

l'meurne intérieurement et il lui rapporte certaines paroles injurieuses très-nettes, qu'il croit venir du monde extérieur, et comme il ne voit personne, dans la solitude ou dans la nuit, il est bien obligé de chercher des motifs, pour se rendre compte de ce phénomène. C'est alors qu'il dira que les murailles sont percées, qu'il existe chez lui des portes-vues dont il ignore l'existence, qu'il y a des moyens mystérieux de pénétrer dans son intérieur. Il ne voit personne et cependant il a la sensation d'un fait habituel et il ne lui est pas possible d'en méconnaître l'existence; mais d'un autre côté, il ne peut pas nier l'évidence, il ne peut pas faire autrement que de constater que personne n'est auprès de lui, et niammoins il entende des paroles; c'est alors qu'il cherche des moyens mystérieux pour expliquer ce qu'il entend.

Il existe donc deux théories principales des hallucinations. Dans l'une, on considère ce phénomène comme sensoriel, comme se passant soit dans la périphérie, soit dans la partie centrale du nerf. Cette théorie est insuffisante; elle ne peut rendre compte que des hallucinations élémentaires de la vue, mais non d'une véritable hallucination, c'est-à-dire d'une vision ou

d'une voix.

D'autre part, la Théorie d'Equisol, théorie exclusivement intellectuelle, qui ne suffit pas non plus à expliquer tous les faits, surtout les hallucinations de la vue, mais cette théorie est la seule qui prend en compte de l'hallucination de l'ouïe, c'est-à-dire de celle dans laquelle la pensée et le mot sont si intimement unis, qu'on ne peut pas les séparer. La pensée et le mot sont le fond; le son n'est qu'un accessoire: ce n'est qu'une conséquence de la pensée et du mot. De même, à l'état normal, on parle mentalement, et il nous semble entendre notre propre pensée-parlé intérieurement. Nous avons là le phénomène évidemment de l'hallucination de l'ouïe. Eh bien! supposz quelques degrés de plus, et cette pensée, d'intérieur, devient la pensée-parlé extérieur. Nous avons donc là l'interprétation rationnelle, parfaitement convenable du phénomène de l'hallucination de l'ouïe. Il importe donc de distinguer, au point de vue de la théorie de l'hallucination, celles de la vue et celles de l'ouïe: et c'est pourquoi Equisol avait admis deux sortes d'hallucinations:

103

des hallucinations sensorielles et intellectuelles et des hallucinations dans lesquelles l'élément cérébral existe seul. Cette distinction ne peut pas s'appliquer à tous les cas, et au point de vue clinique, il importe de tenir compte, pour le diagnostic, si le fait est exclusivement intellectuel et se passe dans la sphère des facultés de l'intelligence et du cœur, et s'il est en dehors de la sphère sensorielle.

J'ai voulu aujourd'hui, Mme Mme, résumer devant vous mes théories, mais j'aurai l'occasion d'y rentrer à propos de chacun des phénomènes particuliers.

La leçon prochaine sera consacrée à l'étude des phénomènes physiques des maladies mentales.

