

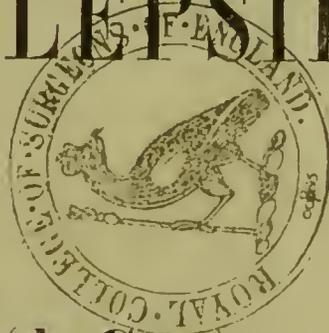
154

4

DE L'HÉRÉDITÉ
DANS L'ÉPILEPSIE

PAR

M. J. P. DURAND (de Gros)



EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DE LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE
DU 25 MAI 1868

PARIS

GERMER BAILLIÈRE, LIBRAIRE-ÉDITEUR

17, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

1868

Fol 11

Extrait des Annales médico-psychologiques

4^e série, t. XII, septembre 1868.



DE

L'HÉRÉDITÉ DANS L'ÉPILEPSIE

Par M. J. P. DURAND (de Gros).

(EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DE LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE
DU 25 MAI 1868.)

MESSIEURS,

L'apport que je viens faire à la discussion sur l'hérédité dans l'épilepsie est sans doute bien faible ; toutefois, je ne songe pas à m'en excuser, puisque nul n'est tenu à plus qu'il ne lui est possible, et que, d'ailleurs, je vous sais disposés à encourager tous les bons vouloirs. Mais il est un tort pour lequel vous seriez certainement moins indulgents ; ce serait de vouloir suppléer à une indigence d'observations relatives au sujet proposé, au moyen d'une profusion de faits qui seraient étrangers à la question. Je crois ne pas avoir mérité ce reproche ; et cependant j'ai lieu de craindre que, jugeant sur les apparences, on soit porté à me l'adresser. Permettez que je me justifie d'avance, à l'aide de quelques courtes explications.

Quel est l'objet des recherches auxquelles nous avons été provoqués ? Si j'ai bien compris, il s'agit d'établir une statistique qui

nous apprendrait dans quelle mesure, et suivant quelles lois de filiation, l'épilepsie est transmissible par la voie de la génération.

Deux rapports numériques à déterminer s'offrent d'abord comme éléments principaux du résultat poursuivi ; c'est : *Premièrement*, le rapport existant entre le nombre des cas où l'épilepsie se présente avec une origine réellement héréditaire, et le nombre des cas où la maladie est purement actuelle et primitive ;

Secondement, c'est le rapport de nombre qui existe, chez les familles entachées de ce genre d'hérédité, entre ceux de leurs membres chez lesquels le germe diathésique commun s'est développé, s'est manifesté, et ceux chez lesquels il est resté à l'état virtuel, à l'état latent.

Il y a donc là deux ordres de comparaison à établir, et, dans l'un et dans l'autre, comme on le voit, les deux termes qui se trouvent en présence, c'est un total de *faits positifs* et un total de *faits négatifs*. Ces derniers appartiennent donc, tout autant que les premiers, au problème statistique de l'épilepsie héréditaire. Cependant ceux que je viens d'indiquer ne sont pas les seuls : le problème embrasse encore un troisième ordre non moins important de données négatives ; mais celles-ci paraissent, au premier abord, tellement dépourvues de tout lien avec la question de l'épilepsie, qu'il peut sembler étrange de les faire figurer dans nos supputations.

Je m'explique :

Pour tous les pathologistes qui ont observé de près, et dont la vue n'était point obscurcie et faussée par un parti pris systématique, il est manifeste, je crois, que non-seulement la névrose dont nous nous occupons en ce moment est susceptible de transmission héréditaire, mais que, de plus, cette transmission peut se masquer sous des formes *hétéropathiques* ; c'est-à-dire qu'elle peut se traduire en des maladies ou anomalies dont la nature symptomatique diffère entièrement de celle de l'épilepsie. Ainsi, dans certaines familles, l'hérédité diathésique qui se révèle chez tel individu par

la modalité épileptique, s'exprimera par une autre espèce de névrose, ou même par un ensemble de signes pathologiques d'un ordre tout différent, chez tel ou tel de ses ascendants, de ses descendants, ou de ses collatéraux.

Or, l'observation clinique nous ayant fait connaître quelles sont ces espèces nosologiques héréditaires qui se prêtent avec l'épilepsie à ce genre de substitution réciproque entre consanguins, il est évident que nous aurons à mettre en balance de compte, avec les cas de ces maladies et anomalies non épileptiques où une telle association se réalise, tous les cas de ces mêmes maladies où cette association ne se produit pas. Cette troisième catégorie de faits négatifs appartient donc, aussi bien que les deux autres, à la statistique de l'hérédité dans l'épilepsie : ceci soit dit pour expliquer la grande part qui se trouve faite à des observations de ce genre dans le relevé clinique que je vais mettre sous vos yeux.

J'ai donné à mes recherches une base fort restreinte, mais naturelle; c'est l'ensemble d'une petite agglomération rurale de cinq cents âmes. Toutefois il importe d'ajouter que cette circonscription démographique ne comprend pas, bien s'en faut, la totalité des membres, ni même des branches, des familles qui font le sujet de mes observations.

Ces familles sont au nombre de six; je les désignerai respectivement par les lettres A, B, C, D, E, F. Il n'est pas sans intérêt de noter qu'elles appartiennent toutes à la partie la plus aisée de la population. Des motifs de haute convenance, que vous apprécierez, m'interdisent de préciser certaines indications par écrit; je serai prêt, du reste, à suppléer à ces lacunes obligées par des renseignements verbaux. Mais mon silence sur une foule de points importants devra être imputé à une cause moins plausible : l'insuffisance de mes notes. J'ai remédié en partie à ce défaut par les communications qu'a bien voulu me faire, dans l'intérêt de notre science,

un praticien du pays, médecin de plusieurs des familles dont il va être parlé, et que l'Assemblée générale de l'Association des médecins avait amené à Paris, ces jours-ci.

OBS. I. — La famille A comptait dix enfants, dont trois garçons et sept filles, qui ont tous atteint la puberté. J'ignore s'il y aurait eu en outre des enfants morts en bas âge.

La fille aînée était épileptique depuis sa jeunesse. Elle était, du reste, la plus belle personne et l'une des mieux douées de la famille. Elle est morte vers les quarante ans, après s'être grièvement brûlée dans une de ses attaques. Elle ne fut jamais mariée.

L'aîné des fils est mort phthisique à l'âge de vingt et quelques années.

Le fils cadet, d'une intelligence peu active, a eu une atteinte de délire maniaque, vers l'âge de trente ans ; il a recouvré la santé au bout de deux ou trois mois.

Une deuxième fille est obèse, et d'un esprit paresseux.

Tous les autres semblent pourvus d'une bonne constitution.

Scrutons maintenant l'ascendance et la descendance de cette génération.

La mère était percluse de rhumatismes dès l'âge de quarante-cinq ou cinquante ans ; elle marchait en se traînant à grand-peine. Elle n'avait qu'un frère : quoique assez entendu en affaires, il pouvait être classé parmi les *pesants*. Un de ses oncles, qui avait néanmoins, dit-on, un certain esprit, était un excentrique caractérisé. Grand amateur de chasse et de chiens, il partageait son lit avec ces animaux, et avait transformé sa chambre en chenil. C'était un célibataire.

La ligne paternelle n'offrait, à ma connaissance, aucune particularité pathologique, à une exception près, toutefois : le père avait deux frères et quatre sœurs ; l'une de celles-ci était boiteuse, tous les autres étaient bien constitués et bien portants.

Voici ce que nous trouvons chez les descendants :

Le deuxième fils, celui qui eut une période de dérangement mental, s'est marié : il n'a eu jusqu'ici qu'un enfant, encore jeune, qui semble bien constitué sous tous les rapports.

Trois des filles se sont mariées ; elles étaient toutes de bonne santé. L'une a sept enfants vivants, dont le plus jeune approche de la puberté. Six d'entre eux paraissent ne rien laisser à désirer quant à la santé ; une des filles a été atteinte d'hystérie vers sa douzième année. Cette névrose avait revêtu ici ses caractères les plus bizarres et les plus alarmants. Ainsi la malade perdait tout à coup l'usage des organes de la mastication et de la déglutition, et si cet état faisait invasion au moment où elle avait des aliments dans la bouche, elle était dans la nécessité de les rejeter au dehors à l'aide de ses doigts. Cette sorte d'accès, qui était d'abord de peu de durée, étant arrivé graduellement à se prolonger pendant trente-six heures avec des intermittences de cinq minutes seulement, on dut recourir à la sonde œsophagienne pour alimenter la jeune fille. Elle est complètement guérie ; sa maladie avait duré plus d'un an. Ce sujet présente, du reste, une disposition scrofuleuse marquée.

Les deux autres filles, mariées, ont chacune un enfant unique et bien portant.

OBS. II. — La famille B est issue d'une mère épileptique. Cette famille se composait d'un garçon et de trois filles.

a. Le premier mourut vers sa quinzième année d'une maladie cérébrale aiguë, probablement d'une méningite.

b. Ses sœurs sont bien portantes ; toutefois, l'une d'elles paraît dominée par une propension violente pour les boissons alcooliques : comme c'est, d'ailleurs, une femme très-intelligente et très-sensée, et que rien dans son éducation ni son entourage n'était de nature à solliciter chez elle ses malheureuses habitudes, je suis porté à voir une prédisposition pathologique et innée dans ce penchant. Elle est

mariée, et a eu un garçon et une fille ; celle-ci est morte à l'âge de quinze ans d'une maladie très-courte, mais que je ne saurais spécifier. Le garçon, aujourd'hui jeune homme de vingt-cinq ans, paraît sain et assez heureusement doué à tous égards.

c. La deuxième fille a deux enfants vivants (j'ignore si elle en a eu d'autres qu'elle aurait perdus) : l'un, un garçon, est épileptique ; l'autre, une fille, a manifesté pendant quelque temps une excitabilité nerveuse inquiétante, mais qui paraît avoir pris fin.

d. La troisième fille est mère aussi de deux enfants, qui sont également une fille et un garçon. Ce dernier est sain et bien conformé ; la fille est boiteuse. Mais gardons-nous d'entrevoir une connexion héréditaire entre ce fait de conformation vicieuse chez l'enfant et le principe épileptique constaté dans la famille de la mère : c'est de ses ascendants paternels qu'elle a reçu cet héritage, suivant toute probabilité ; car leur famille, dont nous allons faire immédiatement l'histoire pathologique, est entachée de vice de conformation héréditaire à un remarquable degré.

OBS. III. La famille C passe dans le pays pour avoir offert de tout temps le contraste étrange, saisissant, d'individus du même sang, dont les uns sont du type physique le plus beau et de la plus riche santé, tandis que d'autres, à leurs côtés, en avant ou en arrière, sont des êtres monstrueusement difformes, des sourds-muets, des rhumatisants infirmes, ou des névropathiques de sortes diverses. Cette tradition funeste ne s'est pas démentie dans les générations actuelles, qui nous offrent trois lignées distinctes. Toutefois cette nombreuse parenté ne m'est connue que très-imparfaitement, et je me vois à regret, pour le moment, dans l'impossibilité d'en donner un état à peu près complet et fidèle ; je ne la connais que par fragments, mais ces fragments contiennent néanmoins des indications instructives.

Le plus âgé des représentants actuels de cette race me servira de

point de départ et de repère dans le labyrinthe des distinctions généalogiques à travers lesquelles j'ai à vous conduire. C'est un vieillard plus qu'octogénaire ; il est de haute taille et d'une santé robuste que l'âge n'a pu entamer. Il n'a eu qu'un enfant, un fils, lequel, jusqu'à l'âge de trois ans, semblait de la plus belle venue. Alors, paraît-il, ses deux articulations coxo-fémorales se seraient luxées spontanément, un arrêt partiel de la nutrition se serait produit dans le membre pelvien, qui resta faible, grêle et atrophié, mais développé en longueur d'une façon démesurée, tandis que le thorax et les bras prenaient, en ampleur et en grosseur, un développement énorme. Ce sujet vécut jusqu'à l'âge de dix-sept ans ; à cette époque, il pouvait à peine faire quelques pas. Du reste, il semblait jouir d'une santé florissante. Ses facultés mentales étaient assez faibles. Il mourut à la suite d'une très-courte maladie dont j'ai ignoré la nature.

Revenons au père. Il avait plusieurs frères et plusieurs sœurs, mais je n'en sais point le nombre, et je n'ai de renseignements que sur une de ces dernières. Elle eut un fils et une fille ; tous deux paraissent sains et bien conformés. Ils se sont mariés l'un et l'autre. Je me rappelle vaguement avoir ouï dire que la diathèse héréditaire avait fait explosion sous diverses formes chez les enfants de celle-ci ; quant à son frère, dont la femme appartient à la famille B, il a eu un garçon bien portant, et une fille estropiée dont il a été fait mention dans l'Observation n° 2.

Dans une seconde branche de la même famille, nous trouvons deux époux, tous deux d'une rare beauté physique et d'une santé apparente parfaite, donnant naissance à une dizaine d'enfants (je n'en puis préciser exactement le nombre) dont une moitié sont des Apollons et des Vénus ; dont l'autre moitié est un groupe désolant de culs-de-jatte, de sourds-muets et de névropathiques. Y aurait-il de l'épilepsie chez ces derniers ? Je l'ignore, mais je le soupçonne : on parle d'une fille qui a des *attaques de nerfs*, et l'on sait que

dans les familles c'est là une expression euphémique dont on se sert volontiers pour éviter le mot fatal d'épilepsie.

La troisième et dernière branche ne m'est connue que par un seul individu dont la santé et la conformation ne paraissent offrir rien d'anormal. Je sais qu'il a des frères et des sœurs, et c'est tout.

Enfin, je tiens du médecin dont il a été parlé, qu'il existe actuellement un aliéné dans la famille C ; mais on n'a pu me dire à laquelle des trois branches de cette famille il appartient.

OBS. IV. — J'ai connu trois générations adultes de la famille D, et toutes ont fourni un contingent considérable d'esprits extravagants que les voisins appellent un peu hyperboliquement des *fous*, titre que les C s'octroient du reste volontiers les uns aux autres. L'un d'eux est devenu un véritable maniaque à violents accès ; il fut renfermé dans un asile, où il mourut en peu de temps.

Le rhumatisme, entraînant parfois à sa suite des déformations et des infirmités, est commun dans cette famille. Du reste, les santés y sont très-bonnes, et les organisations puissantes. Les trois générations sur lesquelles je suis renseigné, et qui représentent une quarantaine d'individus, n'ont produit aucun épileptique.

OBS. V. -- La famille E nous offre, au premier degré généalogique, un scrofuleux marié à une femme très-saine ; ils eurent deux fils et deux filles. De ceux-là, un seul fut marié ; je me souviens de son visage tout défiguré par des ulcères de scrofule dont les ravages avaient atteint jusqu'aux organes de la parole. Je lui ai connu deux fils et une fille ; ils ne présentaient rien de défectueux, si ce n'est une taille fort déprimée. L'aîné est mort âgé d'environ trente-cinq ans, à la suite d'un accès de délire maniaque qui le fit placer dans un asile d'aliénés. Ce que j'ai ouï dire des symptômes

de sa maladie me fait présumer qu'il a succombé à une périencéphalite.

Je reviens à la précédente génération : nous y avons trouvé deux fils, et nous venons de décrire la descendance de l'un d'eux. Le second, je l'ai déjà dit, resta célibataire. C'était un homme d'un esprit fin et cultivé. Il paraîtrait cependant qu'il aurait eu dans sa jeunesse un dérangement d'esprit qui n'avait laissé du reste aucune trace. Il était affecté d'une blépharite scrofuleuse intermittente.

Près de lui vivait une de ses trois sœurs, comme lui célibataire. Vers l'âge de quarante ans, elle fut prise d'érotomanie, et son état fut assez grave pour nécessiter son entrée dans un asile ; après quoi, elle tomba bientôt dans la démence, et mourut. Son frère, dont je ne saurais mettre la véracité en doute, rapportait un fait assez curieux qui aurait marqué cette maladie : la malheureuse érotomaniacque, tourmentée du désir de plaire et s'exagérant outre mesure les raisons personnelles qu'elle avait d'en désespérer, s'était imaginée voir son visage s'orner de la parure dont la nature a fait le privilège de la face virile, bien que, en réalité, il n'en fût rien. Il n'est pas une des merveilles préparations épilatoires prônées à la quatrième page des journaux, dont elle ne voulut essayer les vertus. Eh bien, voici ce qui serait arrivé : c'est que ce qui n'était d'abord qu'une hallucination serait devenu peu de temps après une réalité ; le visage de cette infortunée serait devenu effectivement le siège d'une production pileuse abondante. Serait-ce le cas de répéter ici, avec Montaigne, le dicton scolastique : *fortis imaginatio generat casum*? Mais craignons de tomber dans le faux raisonnement du *post hoc, ergo propter hoc*, et, dans le doute, tout en notant le fait, supposons plutôt qu'il ne s'agit là que d'une coïncidence fortuite.

Il nous reste à parler des deux autres sœurs ; elles étaient réputées saines de corps et d'esprit, et furent mariées. L'une d'elles a eu deux enfants, un garçon et une fille. Le premier mourut à vingt

ans d'une maladie intestinale ; il était de bonne mine et fort intelligent. Sa sœur est une très-belle femme, d'un esprit vif ; elle est mère d'une petite fille bien portante et bien conformée.

La troisième sœur m'était inconnue, et tout ce que je sais à son égard, c'est qu'elle était la mère d'un individu mort à l'âge de trente-cinq ans de je ne me souviens plus quel mal chronique, mais qui pendant les dernières années de sa vie présenta quelques phénomènes pathologiques singuliers et caractéristiques ; je tiens le fait de son médecin. Des kystes se développaient dans les sinus frontaux, et se vidaient à l'extérieur par un canal fistuleux pratiqué à travers l'arcade sourcilière et son tégument, et venant déboucher à la tête du sourcil. Or, il arrivait qu'un trouble des facultés mentales se déclarait chez le malade toutes les fois que le kyste était à l'apogée de son développement ; la lucidité et le calme reparaissaient aussitôt que le sinus frontal était débarrassé de son contenu parasite.

OBS. VI. — L'histoire pathologique de la famille F est des plus remarquables, et présente du reste une étroite analogie avec celle de la famille qui fait le sujet de l'observation n° 4. Cette histoire, qu'il serait sans doute bien intéressant de suivre dans un passé reculé, commence pour moi à une génération non encore complètement éteinte. Celle-ci était représentée par plusieurs frères, mais j'en ai connu deux seulement. L'aîné vit encore et doit approcher de sa quatre-vingt-cinquième année. Il n'en est pas moins très-fort et parfaitement ingambe jusqu'à ce jour. Au moral, il est réputé, à juste titre, une des meilleures têtes de l'endroit. Il a un œil atteint de strabisme.

Le cadet, mort à l'âge de soixante-quinze ans d'une attaque d'apoplexie, avait toutes les qualités de son frère, et, en outre, il était exempt de sa difformité.

Analysons maintenant les descendance respectives de ces deux frères.

a. Le *premier* est père d'un fils et d'une fille, tout deux sains et normaux. Celui-là est seul marié : il a eu jusqu'ici trois enfants encore jeunes. Deux n'offrent jusqu'à présent aucune anomalie ; mais l'autre, une fille, est née boiteuse et avec une main gauche dont les doigts sont réduits, par arrêt de développement, à la première phalange, et en outre sont palmés.

b. La famille du *second* se compose de cinq personnes, quatre garçons et une fille. Celle-ci est affectée de scoliose et d'imbécillité. Son frère le plus jeune, mais qui a bien aujourd'hui quarante-cinq ans, est atteint depuis longtemps d'une manie chronique inclinant à la démence. Il a passé un certain temps dans un asile.

Un deuxième frère, homme d'un esprit solide et d'une forte volonté, souffre d'une sciatique qui l'a rendu boiteux. Les deux autres paraissent parfaitement sains au physique et au moral, et heureusement doués sous tous les rapports. L'un de ceux-ci est marié : il n'a qu'une fille, âgée de huit ans, dont la santé paraît entièrement satisfaisante.

c. A cette double lignée de la famille F, dont les chefs sont les deux frères qui nous ont occupé en premier lieu, s'en ajoutent plusieurs autres ayant chacune pour souche un de leurs cousins. Je parlerai d'une seulement. Cette branche se subdivise en deux rameaux. Elle nous montre deux sœurs mariées, — je n'ai aucune indication sur leurs personnes — donnant naissance :

a. *Celle-ci*, à deux filles, dont l'aînée est contrefaite et difforme, tout en possédant une capacité intellectuelle assez peu commune, et dont la cadette, morte à vingt ans, d'une maladie de l'abdomen, était de la plus grande beauté ;

b. *Celle-là*, à un certain nombre d'enfants dont je ne connais qu'un seul : c'est un malheureux, aujourd'hui âgé de quarante à quarante-cinq ans, qui a passé toute sa vie encadré dans un châssis

à roulettes, au moyen duquel il se traîne avec grand effort par les chemins. Il est idiot, strabique, contrefait et agité de mouvements choréiformes. Je le croirais volontiers sujet à des attaques d'épilepsie; c'est un point que je n'ai pas eu l'occasion d'éclaircir.

J'allais omettre un détail important. La cousine germaine de ce dernier, dont il est question dans le précédent alinéa (a), est mariée et a quatre enfants de douze, dix, quatre et deux ans; tous paraissent, jusqu'à présent, avoir heureusement échappé — comme *produits*, sinon comme futurs *reproducteurs* — à l'influence diathésique qui pèse sur la famille, et dont leur mère est l'une des victimes les plus affligées.

Telles sont les observations que j'avais à vous exposer : elles ont été recueillies d'une manière trop incomplète, elles présentent des lacunes trop considérables, pour me permettre de les résumer, dès à présent, en une expression générale et synthétique pouvant vous être offerte comme un état exact de l'épilepsie héréditaire dans le groupe de population que j'ai pris pour base de mes recherches.

Je me contenterai donc de vous soumettre ces simples notes comme des matériaux informes, en attendant que les circonstances me permettent de les compléter et d'en faire un travail statistique digne de ce nom.

Permettez-moi de terminer par quelques considérations relatives à l'objet de cette enquête sur la question de l'hérédité dans l'épilepsie, et à la meilleure marche à suivre pour atteindre le but désiré.

Quelque utilité qu'il y ait à pouvoir fixer les intéressés sur l'étendue du risque d'épilepsie qui pèse sur les descendants éventuels d'un épileptique, l'étude que nous avons commencée dans ce but spécial ne saurait borner son objet à un aussi médiocre résultat. Cette étude a une haute portée qu'il ne faut pas méconnaître, elle a un but supérieur d'utilité scientifique et d'utilité

publique que nous devons avoir en vue pour instituer nos recherches sur un plan intégral et méthodique, et pour leur faire porter tous leurs fruits.

En effet, messieurs, c'est l'histoire naturelle des diathèses héréditaires que nous venons d'entreprendre, en commençant modestement et sagement par celle de l'épilepsie ; or ce sont là, en quelque sorte, des êtres physiologiques dont l'évolution se déroule à travers les générations humaines, et ce n'est pas seulement la marche de cette évolution qu'il nous incombe de déterminer et de décrire ; ce qu'il importe surtout, à mon avis, c'est de mettre à nu, s'il est possible, les conditions de vie et de développement, et plus particulièrement encore les conditions de formation première, de ces germes parasitiques, qui survivent à leur victime et se perpétuent avec le sang des familles. N'entrevoyez-vous pas avec moi le champ d'applications immense et fécond de cette science nouvelle ? En pénétrant le mystère de la propagation des diathèses héréditaires, et celui de leur genèse, la médecine aura fait le pas le plus difficile pour arriver à purger le sang des races de ces poisons vivants.

Telle est — c'est ainsi du moins qu'elle m'apparaît — telle est la grande et finale mission de notre science : elle s'est bornée jusqu'ici à arracher une à une les mauvaises herbes qui infestent le champ de la santé humaine, mais c'est là une pratique barbare : il est temps que la médecine suive l'exemple de l'agriculture moderne, en ayant recours aux grands procédés d'amélioration et de transformation, c'est-à-dire en allant droit aux causes, en les frappant dans leurs racines, au lieu de s'épuiser contre la multitude innombrable des effets sans cesse renaissants ; en un mot, en étudiant la constitution des conditions pathogéniques générales, et ensuite en mettant en œuvre tous les moyens nécessaires pour substituer, à ces conditions favorables à la maladie, des conditions favorables à la santé.

En d'autres termes, l'avenir de la médecine n'est pas dans la

thérapeutique proprement dite, il est dans un système d'hygiène et de prophylaxie publiques scientifiquement conçu et sérieusement appliqué.

Aussi, afin de nous placer dans cette voie nouvelle en étudiant l'hérédité dans l'épilepsie, nous devrions, je crois, et je regrette de n'avoir pu prêcher d'exemple en ceci; nous devrions, dis-je, nous attacher, avec un zèle particulier, à remonter aux origines de cette formation diathésique, et nous appliquer à déterminer les causes qui ont pu lui donner primitivement naissance, et aussi celles qui peuvent modifier cette disposition héréditaire, soit avec une tendance à l'aggraver, soit avec une tendance à l'affaiblir et à l'éteindre. La science est déjà en mesure de dire de quelles conditions vicieuses d'habitation ou de régime naissent, pour la plupart, les hérédités scrofuleuse et phthisique : la misère et la faim qui, à la honte de la civilisation, ravagent à cette heure les trois quarts du globe, sans épargner nos plus fastueuses cités, sont là pour apprendre à nos médecins d'où sort ce fléau pathologique qui, pendant qu'il dévore en masse les générations actuelles, se ménage en même temps une grasse proie dans celles de l'avenir.

Nous ne sommes pas aussi bien renseignés sur les causes originelles de l'hérédité épileptique, et nous ne devons pas souhaiter de puiser cette instruction à une aussi terrible école. Ces causes, comme celles de toutes les maladies, doivent être cherchées sans doute principalement dans des circonstances anormales de milieu, milieu matériel et milieu moral; mais là n'en est pas, je crois, la source unique : d'après un certain nombre de faits à ma connaissance personnelle, mais sur lesquels j'attends d'être plus complètement fixé pour vous les soumettre, je suis porté à attribuer un grand rôle, dans ce genre de production, à l'influence des unions consanguines.

Quand je considère, avec sa haute importance, les difficultés de

l'œuvre que la Société vient d'entreprendre, je trouve qu'elles surpassent démesurément les ressources d'information que les mieux placés d'entre nous ont à leur portée. L'aliéniste, soit qu'il dirige un asile, soit qu'il se livre à la pratique civile (et dans ces cas il est fixé dans les grandes villes), n'a jamais devant lui que des individus. Or, ce ne sont pas des individus isolés, mais des familles entières et compactes, que le pathologiste doit avoir sous les yeux et observer à loisir, pour tracer l'histoire, ne serait-ce qu'à grands traits, d'un seul cas d'hérédité épileptique. Dans mon opinion, les praticiens fixés dans les petites villes ou dans les campagnes, c'est-à-dire là où la population flotte le moins, et où toutes les existences sont pour ainsi dire à découvert, sont en bien meilleure situation pour se livrer, d'une manière suivie et avec fruit, à cet ordre d'investigations ; au point de vue de la tâche que nous avons en main, je les considère comme des auxiliaires précieux, indispensables même, dont il serait facile, je crois, à la Société, de s'assurer le concours.

