

[Text]

aggression, sex, whatever. We see a lack of emotional conflicts. They are not troubled by them. We see a lack of normal emotional dynamism such as guilt, shame, remorse, disquietude.

Higher intellectual functions remain intact. So they can still intellectually analyse everything, but emotionally and morally they are incapable of governing their behaviour any longer.

I have seen individuals, very distinguished individuals who had a very distinguished career, sustain a direct orbital smash in an auto injury, pushing the bone into the under surfaces; a very minor lesion, but it completely destroys the individual's life because the individual can no longer behave in a moral, social fashion. These individuals will say the most profane words and upon hearing them blush and say, "Oh my gosh! Did I say that?" And then two seconds later say something much worse. This will go on hour after hour for the rest of their lives.

So this part of the brain, if I may, is the superego of man. When it is destroyed, it is gone. It is the monitor. It is the part of the brain which makes us feel guilty, which activates the emotional guilt, the normal guilt which then in turn creates moral behaviour.

These are well established facts. This is not theory. This is every-day clinical practice, as any neurosurgeon will tell you.

We also see psychiatric disorders—hypomania, euphoria, depression—when this part of the brain is affected more on the right than on the left.

When the middle part of the brain or the frontal lobes becomes damaged, we get the burned-out syndrome: the person becomes akinetic; he is in a dreamy, foggy state and things just do not affect him any more. He does not move, he does not respond. You see this in progressive brain diseases.

I will just deal with the temporal lobes quickly, because this does have some importance for the association of learning disabilities and aggression in conduct disturbances in youth. We see dysnomia. This is the left to temporal lobe. We do not see this in injuries to the right temporal lobe, just to the left temporal lobe. Dysnomia. The individual can no longer name very familiar objects—like a glass: he can drink from it, he can write what it is, but he cannot tell you what it is. We can have a defect in repeating words and in writing from dictation. We can have amnesia of words. "What is an airplane?" "I don't know." IQ: 130. We have dyslexia, a specific reading disability. Everything else is normal, but the individual cannot make sense of letters and of numbers. He can talk normally, he can think normally, he can behave normally except for that one disability.

[Traduction]

moindre pour ce qui est des tendances fondamentales, à savoir l'agression, le sexe, etc. Il y a également une absence de conflits sur le plan affectif. Ils ne dérangent pas le malade. Nous constatons une absence de dynamisme affectif ou normal comme la culpabilité, la honte, le remord, l'inquiétude.

Les fonctions intellectuelles supérieures restent intactes. Le malade peut encore tout analyser intellectuellement, mais sur le plan affectif et moral, il n'est plus capable de contrôler son comportement.

J'ai connu des individus très distingués, ayant une brillante carrière et qui ont une lésion orbitale à la suite d'un accident de voiture, l'os perçant les couches inférieures; il s'agit d'une lésion très mineure, mais elle détruit complètement la vie de l'individu, car celui-ci ne peut plus avoir un comportement moral et social. Ces individus disent des mots grossiers et lorsqu'on les leur répète, ils rougissent et s'écrient: «Mon dieu! Ai-je dit cela?» et deux secondes après, ils disent quelque chose de pire. Et cette situation dure jusqu'à la fin de leur vie.

Ainsi, cette partie du cerveau est, si je puis m'exprimer ainsi, le super ego de l'homme. Si elle est détruite, c'est fini. C'est le contrôleur. C'est la partie du cerveau qui nous donne le sentiment de culpabilité, renforce la culpabilité émotionnelle, la culpabilité normale, qui, à son tour, crée un comportement moral.

Ce sont des faits bien établis. Il ne s'agit pas de théorie. C'est une pratique clinique de tous les jours, comme vous le dira n'importe quel neurologue.

Nous constatons également des troubles psychiques comme l'hypomanie, l'euphorie, la dépression, lorsque cette partie du cerveau est affectée plus sur le côté droit que sur le côté gauche.

Lorsque la partie médiane du cerveau ou que les lobes frontaux sont endommagés, nous avons le syndrome suivant: la personne devient akinésique, elle est dans un état second et plus rien ne l'affecte. Elle ne bouge pas et ne réagit pas. On peut observer ces manifestations dans le cas des maladies progressives du cerveau.

Je veux parler rapidement des lobes temporaux, car ils jouent un rôle important en ce qui concerne l'association de l'handicap intellectuel et de l'agression chez les jeunes. Il s'agit de la dysnomie. C'est le lobe temporal gauche. Ces manifestations ont lieu uniquement lorsque c'est le lobe temporal gauche et non le droit qui est endommagé. Dysnomie. L'individu ne peut plus nommer des objets très familiers, comme un verre: il peut boire dans un verre, il peut écrire ce que c'est, mais ne peut pas dire ce que c'est. Nous pouvons assister à une défaillance dans la répétition des mots et la rédaction sous dictée. Nous pouvons avoir une amnésie de mots. «Qu'est-ce qu'un avion?» «Je ne sais pas.» Q.I.: 130. Nous avons la dyslexie, trouble qui se traduit par la difficulté de lire. Le reste est normal, mais l'individu ne comprend pas les lettres et les chiffres. Il peut parler normalement, il peut penser normalement, il peut se comporter normalement, à l'exception de ce trouble.