

resse et de l'accouchement. On a vu que beaucoup de ces troubles mentaux étaient consécutifs, pendant la grossesse, à l'éclampsie, et pendant les suites de couches, aux accidents de l'infection puerpérale, de sorte que ces psychoses, par leur origine infectieuse ou toxique, présenteraient un caractère spécial et une pathogénie identique."

Chambrelent et Cathala divisent l'étude des psychoses puerpérales en trois chapitres quant à l'étiologie:

10. Les psychoses qui apparaissent au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la lactation, en dehors de toute intoxication gravidique et de toute infection apparentes;

20. Les psychoses qui surviennent chez les éclamptiques;

30. Les psychoses qui sont dues à l'infection puerpérale.

Garrigues donne la même division, c'est-à-dire: psychoses idiopathique, infectieuse et toxique.

La folie est fréquente à la suite des accès éclamptiques, d'après Olshausen dans 6 pour 100 des cas d'éclampsie. Elle s'observe surtout quand les accès convulsifs ont été suivis d'une période de coma profond. Exceptionnellement on rencontre des psychoses qui dépendent d'une auto-intoxication, sans qu'il y ait eu des phénomènes convulsifs. Vinay dit: "qu'on doit admettre, avec Ballet, qu'il existe, pendant la grossesse, des auto-intoxications à manifestation à la fois convulsive et délirante et des auto-intoxications à manifestation exclusivement délirante: c'est du reste ce qu'on observe dans l'urémie qui survient en dehors de l'état puerpéral."

Mais, comme le plus souvent la psychose n'apparaît que un ou deux jours après les symptômes éclamptiques, alors que la sécrétion urinaire est redevenue abondante et même dépasse la normale, certains auteurs ont voulu mettre en doute l'influence de l'éclampsie sur l'apparition de la folie. Budin veut qu'il y ait une prédisposition à cette vésanie. "L'éclampsie, dit-il, est parfois suivie chez les *prédisposées* d'une vésanie imputable soit à l'auto-intoxication seule, soit à l'ébranlement nerveux qui en est la conséquence."

L'infection puerpérale est la grande cause indiscutée des troubles psychiques de la puerpéralité: d'après Lallier 70 pour 100 et d'après Hausen 86 pour 100 des cas de folie puerpérale sont dus à l'infection. Selon le témoignage des aliénistes, depuis l'introduction de l'antisepsie en obstétrique la fréquence des psychoses puerpérales a diminué d'une façon merveilleuse.

Ces deux causes, l'intoxication et l'infection, sont très discutables comme cause essentielle de la folie. "Même, dit Vinay, dans les cas très nets où la septicémie et l'éclampsie commandent l'éclosion des troubles de l'esprit, il est impossible de faire abstraction de la prédisposition. Comme Clarke l'a indiqué, deux conditions sont nécessaires pour la production du délire chez les accouchées: il faut d'une part une condition centrale qui est la prédisposition nerveuse et, d'autre part, un trouble accidentel qui réagisse sur le système nerveux, comme les toxines qui résultent de

l'infection, comme un accouchement laborieux ou les abcès de la mamelle, etc."

*Symptômes.* — La folie gravidique peut se manifester depuis le début de la conception, ce qui est rare, jusqu'à la fin du neuvième mois. Elle atteint son maximum de fréquence vers le septième ou le huitième mois. A moins de choc traumatique ou moral survenant accidentellement, la folie s'installe d'ordinaire progressivement. Les troubles intellectuels qui accompagnent la grossesse s'accroissent de plus en plus; la femme présente des bizarreries du caractère, de la céphalée, de l'amoindrissement de l'intelligence, de l'aboulie, des périodes d'excitation ou de torpeur. Puis peu à peu les symptômes morbides se caractérisent plus nettement. Il n'est pas rare d'observer des impulsions irrésistibles, par exemple de la dysomanie, de la kleptomanie. D'autres fois les femmes ont des idées de tristesse, des obsessions, des hallucinations ou des phobies diverses.

Un degré de plus, et on observe la mélancolie ou la manie. Les états de dépression avec idées mélancoliques semblent les plus fréquents pendant la grossesse; ils peuvent conduire au meurtre ou au suicide, à la suite d'idées de persécution; quelquefois il y a excitation, insomnie, irascibilité, et véritables crises de manie furieuse.

La folie peut n'apparaître que sous l'influence des *douleurs du travail*. On la rencontre le plus souvent dans les accouchements difficiles, mais quelquefois aussi dans les accouchements naturels. La folie éclate surtout pendant la dernière période du travail, quand apparaissent les douleurs conquassantes, ou que se fait la délivrance. Malgré sa gravité apparente, ce délire n'a pas de conséquences sérieuses; il cesse spontanément lorsque l'accouchement se termine, et dans le cas où il se prolonge après la délivrance, sa durée ne dépasse presque jamais un petit nombre de jours, et bien rarement il dégénère en manie.

Le délire du *puerpérium* est surtout fréquent chez les primipares, en raison de la longueur habituelle du travail, en raison surtout des complications infectieuses qui accompagnent assez souvent une première parturition. Les psychoses post-partum apparaissent un temps variable après l'accouchement, en général du deuxième ou quatrième jour ou à la fin de la première semaine des couches. D'après Hoche la statistique donnerait 12 pour cent pendant les 3 premiers jours, 38 pour cent pendant la première semaine; 26 pour cent pendant les 2e et 3e semaines; 30 pour cent pendant les 4e, 5e et 6e semaines.

Le début, qui est parfois subit, se produit de deux façons différentes, tantôt il y a eu des phénomènes infectieux antérieurs, et l'explosion du délire est ordinairement précédé d'insomnie, de malaise général, de fièvre, de perte d'appétit avec soif et sécheresse de la langue; d'autres fois les accidents se produisent en l'absence de toute élévation de température et, fréquemment dans ces cas, ils ont été précédés par des accès convulsifs d'éclampsie.

Lorsque les troubles intellectuels ont été précédés d'accidents infectieux, on voit parfois un certain parallélisme entre l'agitation et la courbe thermique; avec l'élévation de la température, on constate une augmentation des symptômes délirants, et lorsque la température s'abaisse, ce délire