

Bibliothèque numérique

medic@

Annales médico-psychologiques

n° 01. - Paris: Masson, 1929.

Cote : 90152, 1929, n° 01

Sélection de pages : 227 à 234

Le signe du miroir dans la Démence précoce

par M. F.-Achille DELMAS

Nous apportons une modeste contribution à la sémio-logie de la Démence précoce, déjà si riche, en décrivant sous le nom de signe du miroir, un symptôme que nous ne croyons pas avoir été encore décrit (1) et que nous avons rencontré cependant d'une façon assez fréquente dans ces dernières années.

La première fois que nous l'avons observé, c'est au cours de l'année 1924, simultanément, chez deux déments précoces au début de leur affection. Le premier était un jeune homme de 29 ans que nous avons suivi avec le Dr Gorra et qui est actuellement au pensionnat de Ville-Evrard. L'évolution a donc confirmé le diagnostic et le malade présente encore, à l'heure actuelle, le signe qui nous occupe. La seconde était une jeune fille de 18 ans, à nous adressée par le Dr Marchand, qui a suivi la malade depuis le début jusqu'à la mort survenue accidentellement après plusieurs années d'évolution.

Enfin, au cours de 1928, nous avons retrouvé le symptôme au complet chez trois jeunes gens, tous trois au début de l'affection et respectivement âgés de 20 ans, 18 ans et 26 ans. Nous avons suivi le premier avec la collaboration du Dr Rogues de Fursac et le diagnostic nous a paru certain. Mme le Docteur Iménitoff a reconnu la Démence précoce chez le second et le Dr Gilbert Robin chez le troisième. Ils ont été en observa-

(1) Ce n'est qu'au cours de la discussion qui a suivi cette communication et par conséquent alors qu'elle était écrite que nous avons eu connaissance du travail de M. Paul Abély, dans lequel cet auteur a signalé le signe du miroir et annoncé son intention de le décrire ultérieurement. (P. Abély : *Etats schizophréniques et tendances homosexuelles*. Société Médico-Psychologiques, séance du 18 juillet 1927.

tion pendant longtemps dans notre service et la nature de l'affection a été nettement confirmée.

Or, chez tous ces malades, nous avons relevé le signe du miroir, tel que nous allons le décrire avec ses caractères très particuliers.

Il s'agit, comme le nom proposé l'indique, de la tendance qu'ont les malades à s'examiner et s'étudier longuement et minutieusement dans les miroirs ou les glaces. Le temps donné à cette sorte d'examen est de plus en plus considérable ; les malades s'y attardent pendant de longs moments, parfois pendant plusieurs heures consécutives ; ils finissent par y passer la plus grande partie de la journée. Au début, ils s'appliquent à le faire en cachette, à la dérobee, lorsqu'ils sont seuls dans leur chambre ou leur cabinet de toilette. S'ils sont surpris, ils suspendent leur attention à la glace, prennent un air indifférent ou inoccupé, mais y reviennent dès qu'on les laisse. Si on leur déclare qu'on a surpris leur manège, et si on les interroge, ils nient ou répondent évasivement ; même en insistant, on n'obtient d'eux que des aveux très partiels, et jamais une explication nette et sincère...

Ce n'est que lorsque le malade a été surpris un grand nombre de fois et ne peut plus nier l'évidence, ou lorsqu'il n'est pas laissé seul et vit avec un être habituel comme l'infirmier ou l'infirmière ou, enfin, à la longue quand l'habitude est devenue très forte qu'il ne se cachera plus et finira par se livrer devant témoin à la contemplation dans le miroir.

Soit qu'on l'observe à ce moment de son évolution, soit plus tôt, quand il a encore besoin d'être seul, on voit qu'il ne s'agit pas d'un simple regard à la glace, mais, au contraire, d'un examen très attentif, très soutenu, très minutieux. Le malade s'approche très près de la glace, au point de la toucher ; il s'en éloigne et s'en rapproche fréquemment ; mais, le plus souvent, il reste tout proche, paraissant rechercher un point minuscule sur la peau de son visage ; il se regarde de face et de profil, tantôt à gauche, tantôt à droite ; il

fait contracter de multiples façons les muscles du visage, fronçant et défronçant les sourcils, plissant et déplissant le front, gonflant et dégonflant les joues, faisant la moue avec les lèvres, les écartant pour découvrir les dents, etc..., etc... Il essaie toutes sortes de mimiques variées, tantôt figé, tantôt souriant discrètement, tantôt riant bruyamment. Il contrôle la vue par le toucher, et de sa main palpe, masse, frotte, tire ou aplatit les diverses parties du visage ; souvent même, avec ses doigts posés sur la glace, il essaie de toucher le visage reflété devant lui. Il recommence indéfiniment son observation en variant continuellement l'éloignement ou le rapprochement de son visage et du miroir, les grimaces, les mimiques et les contrôles du toucher. De temps en temps, il s'interrompt, reste figé regardant à terre ou devant lui, ou fait quelques pas ; mais assez rapidement il revient au miroir et reprend son examen interminable. Notre premier malade, G..., passait surtout son temps à rire bruyamment devant le miroir, et c'était à peu près la seule occupation de sa journée. Grand fumeur, il se regardait porter la cigarette à sa bouche, l'en retirer et lancer la fumée devant lui ; avec son rire incessant, il paraissait énormément s'amuser à cet exercice.

Notre deuxième malade passait toute sa matinée devant son miroir. Elle y retournait dans l'après-midi, dès que le déjeuner, le goûter, le bain ou la promenade finis elle en avait la possibilité. Notre troisième malade passait sa journée devant la glace qui était placée sur la cheminée de sa chambre ; il s'en laissait détacher assez facilement, mais y revenait dès qu'on le laissait livré à lui-même. A notre quatrième malade nous avons supprimé la glace de la chambre ; il a alors adopté le cabinet de toilette dans lequel il se réfugiait continuellement. Le dernier de nos malades, avant d'entrer dans notre service, avait pris l'habitude, au domicile de ses parents, de se glisser dans la chambre de ceux-ci afin d'utiliser l'armoire à glace, et les parents mirent assez longtemps à découvrir la raison de sa présence continue dans une autre chambre que la sienne.

Le signe du miroir, tel que nous venons de le décrire, paraît donc par sa forme, sa continuité et sa durée revêtir un ensemble assez caractéristique.

A deux autres points de vue, il nous paraît encore présenter un certain intérêt.

D'abord, il constitue un signe précocé. Dans nos cinq exemples il a été contemporain des premiers troubles ; nous l'avons observé alors que nos malades n'avaient présenté d'anomalies que depuis quelques semaines ou quelques mois et à un moment donné où le diagnostic était difficile à poser et à affirmer.

D'autre part, nous ne l'avons rencontré que dans des formes à début simple sans hallucinations, sans délire polymorphe, sans crises franches d'excitation ou de dépression hébéphrénique ou catatonique. Les hallucinations auditives n'ont apparu que chez le premier de nos malades, et assez longtemps après la constatation en signe du miroir. Chez tous, il n'y a eu pendant longtemps que des symptômes peu bruyants quoique caractéristiques : indifférence, apathie, bizarreries de la conduite, des propos, de la mimique ; préoccupations hypochondriaques, fugues, troubles de l'humeur, impulsions, automatismes simples, dissociation psychique progressive.

Nous pensons donc que le signe du miroir quand il existe est une marque de diagnostic sûr et précoce, dans le début des formes simples qui sont les plus malaisées à diagnostiquer tôt.

Reste l'interprétation du symptôme lui-même. Ici, nous ne pouvons faire que des hypothèses. Il est impossible, en effet, d'obtenir des malades des réponses un peu précises et capables d'apporter une explication. Lorsqu'ils ont renoncé à nier, ils ne donnent plus que des réponses évasives. Nous en rapportons ici quelques-unes : « C'était sans le faire exprès... » « Cela n'a pas d'importance... » « Je ne recommencerais plus. » « C'est pour passer le temps... » ou « ...pour m'amuser », etc... Quelques réponses sont franchement absurdes : « C'est pour voir le soleil... »

« C'est pour grandir... », etc... D'ailleurs, les déclarations obtenues varient pour un même sujet, non seulement d'un jour à l'autre, mais encore d'un moment à l'autre. Ce qui paraît vraisemblable, c'est qu'ils agissent ainsi d'une façon impulsive et sous l'influence de mobiles dont ils n'ont pas une conscience claire.

Si les patients sont incapables de nous renseigner, peut-être ne paraîtra-t-il pas trop hasardeux, d'étayer une interprétation plausible sur les constatations suivantes.

D'une part, il s'agit de malades qui sont au début de leur affection, c'est-à-dire à ce moment où l'invasion des premiers symptômes d'automatisme les trouble, les étonne et même les inquiète ; d'autre part, ils ne sont pas encore assez affaiblis intellectuellement pour n'avoir pas conscience du changement qui se produit en eux, ni assez indifférents au point de vue affectif pour ne pas s'en préoccuper ; enfin, précisément parce qu'il s'agit de formes simples, il n'y a pas encore d'explication interprétative, de délire justificatif. Pour toutes ces raisons, il paraît assez légitime d'admettre que le signe du miroir du dément précoce répond à une curiosité, ou même à une inquiétude sur ce qu'il ressent d'inaccoutumé et d'anormal en lui et par conséquent un besoin de vérifier son état nouveau et de rechercher ce qui peut le lui révéler et le lui expliquer. En tous cas, toutes les manifestations qui accompagnent et caractérisent le signe du miroir nous paraissent suggérer de la façon la plus nette une telle interprétation. Inversement, ces manifestations rendent beaucoup moins vraisemblable l'hypothèse d'une simple stéréotypie qui se serait accidentellement portée sur l'examen répété au miroir. Il est possible, qu'à la longue, un élément de répétition purement automatique puisse intervenir pour perpétuer le signe du miroir, mais, au début au moins, ce signe nous paraît avoir un certain caractère logique et répondre à l'étonnement, plus ou moins inquiet, que le malade éprouve au sujet du changement survenant en lui.

DISCUSSION

M. JANET. — J'ai observé assez souvent des malades présentant le signe du miroir. Je me souviens même d'avoir été obligé de faire mettre des toiles grises devant les glaces d'une maison de santé pour empêcher une malade très déprimée de se regarder constamment. Elle est actuellement guérie depuis trois ans ; ce n'était pas une démente précoce.

Le signe du miroir s'observe au cours d'un état d'inquiétude un peu spécial avec des doutes sur la vie et sur la personnalité.

M. SÉGLAS. — M. Delmas signale que le signe du miroir persisterait pendant des années. J'ai un malade qui l'a présenté pendant très longtemps ; il a continué son évolution de dément précoce, mais le signe du miroir a disparu. Ce signe n'est pas du tout pathognomonique de la démence précoce. Je me rappelle un malade confus qui a guéri complètement, qui est mort longtemps après sans avoir présenté de récurrence ; pendant très longtemps, il avait eu le signe du miroir faisant tous les gestes décrits par M. Delmas. Il avait également des inquiétudes, des doutes constants sur lui-même et sur sa personnalité.

M. P. ABÉLY. — Il y a quelques mois, j'avais annoncé une communication sur le signe du miroir. J'en ai déjà 30 observations. On l'observe dans la psychasthénie, certains états dépressifs, la démence précoce au début. Chez les hommes, il persiste longtemps et s'associe au maquillage. Plusieurs de ces sujets présentent des tendances homosexuelles. Dans la psychasthénie ou la mélancolie, le signe du miroir s'explique par le sentiment de dépersonnalisation. Dans la démence précoce, c'est un signe d'alarme.

M. HESNARD. — Je suis, depuis trois ans, un schizophrène fruste qui ne présente que de la puérilité et du mutisme. La famille m'avait signalé elle-même le signe

du miroir. Alors que les psychasthéniques sont poussés à s'observer dans une glace par anxiété, les déments précoces le font sans angoisse et quelquefois par amusement. Je crois que ces déments précoces sont souvent des narcisses.

M. REVAULT-D'ALLONES. — Dans les psychoses d'involution présénile on retrouve assez souvent ce signe. Les malades font des grimaces devant la glace, regardent si elles ont une tête de folle ou une tête de monstre.

M. COURBON. — Pour qu'il soit symptomatique de démence précoce, il faut que ce geste ait les caractères démentiels, c'est-à-dire qu'il soit arbitraire, sans correspondance idéo-affective. Je l'ai rencontré deux fois comme expression d'un délire hypocondriaque chez des hommes arrivés à la présénilité dont l'un débile mental avait la sensation que ses oreilles avaient la forme de celles d'un âne, et dont l'autre surveillait sur sa langue les progrès de sa maladie ; une fois comme moyen de défense contre le doute chez une psychasthénique très intelligente et coquette qui lors de ses accès avait entre autres phobies celles d'une fissure des dents.

M. MINKOWSKI. — Le signe du miroir a quelque chose de particulier. Les malades n'arrivent pas à préciser pourquoi ils regardent leur image. En ce qui concerne l'explication, je constate avec plaisir que les idées de M. Delmas et les miennes concordent.

Les idées de Bergson en psychopathologie

par E. MINKOWSKI

La Société médico-psychologique consent parfois à délaisser le champ de ses recherches cliniques, pour rendre hommage à ceux des maîtres des disciplines voisines qui, par leur pensée, ont su exercer une influence sur la psychopathologie. C'est ainsi que notre collègue Courbon commémorait ici même, au mois de juillet 1928, le centenaire de la naissance de Taine. Aujourd'hui, l'attribution du prix Nobel à Bergson nous permet l'occasion de nous associer à l'hommage que la France toute entière rend à un des penseurs les plus originaux et les plus pénétrants de notre époque. C'est en psychopathologues que nous le ferons, en essayant de nous inspirer de ce que M. Janet nous disait l'autre jour sur les relations de bon voisinage entre la philosophie et la médecine mentale.

Des essais d'appliquer les idées bergsoniennes aux données psychopathologiques ont été faits de divers côtés. Je rappelle ici le mémoire de Quercy sur une théorie bergsonienne des hallucinations, paru en 1925 ; je rappelle également un travail plus récent de notre collègue belge de Greeff sur le même sujet, où une très large part est faite à la notion de l'organisation et de l'interpénétration des états de conscience dans le temps ; je rappelle aussi que Dide et Guiraud, d'une part, et Mott, de l'autre, ont parlé, à propos de la démence précoce, d'affaiblissement de l'élan vital ; je cite enfin l'ouvrage important de von Monakow et Mourgue : « Introduction biologique à l'étude de la neurologie et de la psychopathologie », dans lequel à maints endroits on retrouve l'empreinte de Bergson. Pour ma part, j'ai cru préférable de donner aux recherches entreprises dans ce sens une orientation purement psychologique, sans préjudice d'ailleurs