Bibliothèque numérique
medic@

Annales médico-psychologiques

n° 03. - Paris: Masson, 1851.
Cote : 90152, 1851, n° 03

BIUM

(c) Bibliothèque interuniversitaire de médecine (Paris)
Adresse permanente : http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/cote?90152x1851x03

©BIUM

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES,

JOURNAL

DE

L'ALIÉNATION MENTALE

ET DE

LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS.

©BIUM

Paris. — Imprimerie de L. MARTINET, rue Mignon, 2.

©BIUM

ANNALES
MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES.

JOURNAL DESTINÉ A RECUEILLIR TOUS LES DOCUMENTS

RELATIFS A

L'ALIÉNATION MENTALE,

AUX NÉVROSES,

ET A LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS;

PAR MM. LES DOCTEURS

BAILLARGER,
médecin de la Salpêtrière, membre de l'Académie nationale de médecine,

BRIERRE DE BOISMONT

ET

CERISE.



TOME TROISIÈME.

90152

On s'abonne à Paris,

CHEZ VICTOR MASSON, LIBRAIRE,
PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE;

Et chez tous les Libraires de la France et de l'étranger.

1851.

©BIUM

©BIUM

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES,

JOURNAL

DE

L'ALIÉNATION MENTALE

ET DE

LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS.



DU SUICIDE

DANS L'ANTIQUITÉ, AU MOYEN AGE ET DANS LES TEMPS MODERNES,

PAR

A. BRIERRE DE BOISMONT.

—

Antiquité (1).

Tous les faits se produisent dans le monde sous l'influence d'un principe, d'une idée, d'où la tendance naturelle de l'esprit à les rattacher à une cause. Le meurtre de soi-même, si antipathique à l'homme, et pourtant si commun, ne pouvait échapper à cette loi; l'antiquité, où il fut pratiqué sur une large échelle, nous le montre comme le résultat de ses systèmes religieux et philosophiques.

En effet, l'Orient, qui présente les premiers exemples de mort volontaire, professait le panthéisme. Les doctrines du boudhisme, son code véritable, son expression fidèle, établissent que le

(1) Nous avons consulté pour cet article le savant ouvrage de Buonafide, intitulé : *Histoire critique et philosophique du suicide*, traduit de l'italien, par MM. Armellino et Guérin. Paris, 1841.

©BIUM

principe, la base et la règle de l'univers ne résident que dans une essence ou une âme universelle, impressionnable et sans durée; que tout se fait par pur mécanisme et par des lois nécessaires. Ainsi, l'âme universelle n'a aucun souci, ne tient aucun compte des actions bonnes ou mauvaises des hommes : ceux-ci ne sont eux-mêmes qu'une partie ou une émanation de cette essence à laquelle ils retournent après la mort. La conséquence de ce système est naturelle; le principe ne pouvant infliger aucune peine, rien n'empêche qu'on se tue, soit pour partager la félicité, soit pour échapper à la souffrance.

Chinois, Japonais, Indiens. — Ouvrez les lois de Menou, le *Tchoung-Yung*, l'*Histoire du Japon*, de Kæmpfer, vous retrouverez partout la doctrine de l'unité et de l'identité de Dieu, des âmes et de la matière. La mort n'est qu'un changement de forme, le suicide une action indifférente et même louable, puisque le grand Budha s'est tué pour que sa chair fût distribuée dans une famine générale. Aussi voyons-nous le suicide en grand honneur à la Chine, au Japon et dans les Indes. C'est une histoire bien célèbre parmi les Chinois, que celle des cinq cents philosophes de l'école de Confucius, qui, dédaignant de survivre à la perte de leurs livres brûlés par l'ordre du farouche empereur Chi-Koang-Ti, se précipitèrent tous dans la mer (Brucker, *Hist. nat. phil.*, t. IV, p. 11, p. 670). — Un écrivain chinois rapporte qu'on voit souvent des sectaires de Foé se rendre en pèlerinage dans des temples situés sur le sommet d'un roc escarpé, et, après avoir prononcé quelques prières, se précipiter dans l'abîme. Deux amants qui trouvent des obstacles à leur passion prennent de concert le parti de se noyer, dans la conviction que, venant à renaître, ils s'uniront par un hymen heureux. (*Voy.* Éclaircissement d'un auteur chinois, *Histoire des voyages*, t. II.)

Les systèmes philosophiques et religieux des Japonais ont les plus grands rapports avec ceux des Chinois; leur base est également l'âme universelle, l'émanation et la métempsycose; aussi

©BIUM

le suicide est-il très commun parmi eux. On ne saurait se faire une idée de la facilité avec laquelle les individus de cette nation s'ouvrent le ventre, se brûlent ou se détruisent par d'autres moyens.

Rien n'est plus commun, dit Charlevoix (*Histoire du Japon*, t. II, p. 69), que de rencontrer le long des côtes des barques remplies de ces fanatiques qui se précipitent dans la mer, chargés de pierres, ou qui percent leurs barques et se laissent submerger peu à peu en chantant les louanges de leurs idoles. Un grand nombre de spectateurs les suivent des yeux, exaltent jusqu'au ciel leur valeur, et demandent leur bénédiction avant qu'ils disparaissent. Les sectaires d'Amida (idole des Japonais) se font enfermer et murer dans des cavernes où ils ont à peine assez d'espace pour s'asseoir, et où ils ne peuvent respirer que par un soupirail : là ils se laissent tranquillement mourir de faim. Dès qu'un Japonais a pris la résolution de quitter la vie, ses amis ne l'abandonnent plus. Le futur martyr ne les entretient que du mépris du monde, et il fait même quelquefois des discours publics sur le grand sujet qui l'occupe. Toutes les personnes qui le rencontrent l'honorent et lui font des présents. Enfin, le jour du sacrifice étant arrivé, il assemble ses parents, ses amis, ceux qu'il a engagés à suivre son exemple (c'est toujours le plus grand nombre), et les exhorte à la persévérance. Un festin d'adieu termine ces préparatifs, et l'on ne quitte la table que pour marcher à la mort.

De tout temps le suicide a été commun aux Indes. Bayle dit que les brahmanes qui appartiennent à la secte des gymnosophistes (philosophes nus) poussent à l'extrême l'indifférence de la mort; la régénération étant pour eux un fait positif, et la terminaison fatale un simple changement de demeure, ls s'y préparent comme à un voyage d'agrément. Calanus, un de ces gymnosophistes, se brûla en présence d'Alexandre. Trois siècles plus tard, un autre gymnosophiste, nommé Zarmènochegra, se brûla dans Athènes, devant Auguste (Plutarque, *Vie*

©BIUM

d'Alexandre; Diodore de Sicile, liv. XVII). De nos jours, le suicide par le feu est encore en usage parmi les veuves, et des milliers de fanatiques se font écraser sous les roues de l'idole Jagannat, se noient dans les fleuves sacrés, ou se font enterrer vivants.

Chaldéens, Turcs, Persans, Hébreux. — Quant à ces peuples, les exemples de mort volontaire parmi eux sont si rares, qu'on pourrait dire qu'elle y était presque inconnue. Les préceptes d'âme universelle et de métempsycose paraissent avoir fait chez ces nations peu de prosélytes, ce qu'il faut attribuer à leur genre de vie et à leur religion. Les Hébreux, en particulier, eurent un tel éloignement pour le meurtre de soi-même, qu'après les plus minutieuses investigations, on ne trouve dans leurs annales que huit ou dix suicides, et cela dans l'espace de quatre mille ans!

Africains. — L'Afrique eut, comme les Indes, ses gymnosophistes; ils enseignaient à exercer son courage, et à ne faire aucun cas de la mort (Laerce). D'un autre côté, les prêtres de l'Égypte, qui étaient les docteurs et les philosophes de la nation, n'ont pas peu contribué, par leur doctrine d'âme universelle et de métempsycose, à développer le penchant au suicide (Bayle). Sésostris, le plus grand des rois de ce pays, ayant perdu la vue dans sa vieillesse, se tua avec calme et réflexion. Mais c'est surtout au temps de Marc Antoine et de Cléopâtre que le suicide jouissait en Égypte de tant de faveur, qu'on forma une académie appelée *synapothanumènes* (συναποθανυμενων), où se réunissaient un grand nombre de personnes déterminées à mourir ensemble. Marc Antoine et Cléopâtre, après la bataille d'Actium, devinrent l'âme et le guide de cette société, dont la seule occupation était la recherche des moyens les plus doux pour finir gaiement la vie (1). (Buonafide, p. 30.)

(1) M. Schæn, dans sa *Statistique générale et raisonnée de la civilisation en Europe*, rapporte, page 151, qu'il existait en France et en Prusse,

©BIUM

Européens, Celtes. — La philosophie des Celtes présente une grande affinité avec celle des Orientaux. Leurs prêtres, appelés *druides*, enseignaient que l'univers est animé par une divinité. Suivant eux, des parties considérables de cette divinité habitent les endroits les plus vastes du monde : on doit, en conséquence, adorer les étoiles, les forêts, les grands rochers et les mers; les âmes des hommes sont immortelles, d'origine divine, et soumises à la métempsycose (Laerce, liv. I, p. 2). Il n'est donc pas surprenant que la mort volontaire ait été très répandue chez les Celtes. La fureur du suicide était parvenue chez eux à un tel degré, que, pour mieux glorifier cette terrible domination, ils assignaient un séjour de délices à ceux qui se donnaient la mort, et un souterrain affreux et plein d'animaux venimeux à ceux qui mouraient de maladie ou de décrépitude (Pomponius Mela, *De situ orbis*, lib. II, cap. XII). Aussi les vieillards étaient-ils dans l'habitude de se précipiter, après un repas d'honneur, du haut de certains rochers consacrés à cet usage.

Il existe encore en Suède, dit le chevalier Temple, un monument de cette ancienne coutume : c'est une grande baie, sur les côtes de la mer, environnée de rochers escarpés. Les Celtes du Nord, ne voulant pas mourir honteusement dans leurs lits, se faisaient conduire le plus près possible de la pointe de ces rochers, et ils se précipitaient ensuite eux-mêmes dans la mer (*Œuvres mêlées*, p. 11). Du reste, les meilleures preuves du peu de valeur que cette nation attachait à la vie, c'est ce barbare usage qui prescrivait, suivant Valère Maxime, de célébrer les

---

à l'époque des guerres de la république et du consulat, des clubs de suicides dont les statuts obligeaient les membres à se donner la mort. En Prusse, le dernier membre de cette Société a, dit-on, terminé ses jours en 1819. — M. Prosper Lucas, dans sa thèse, *De l'imitation contagieuse*, p. 32, dit que le club de Berlin comptait six personnes, et celui de Paris, douze. Le règlement portait qu'on élirait tous les ans celui des membres qui se donnerait la mort.

©BIUM

jours de naissance par des pleurs et les funérailles par des chants (lib. II, cap. XII).

Grecs et Romains. — L'apologie de la mort est partout dans les livres de ces deux peuples : *Nil igitur mors est, ad nos neque pertinet hilum ; quando quidem natura animi mortalis habetur !* s'écrie Lucrèce (lib. III, *De rerum natura*, v. 842).

A son tour, Pline regarde comme une grande prérogative de l'homme sur les animaux, et même sur la divinité, de pouvoir se donner la mort quand bon lui semble : *Imperfectæ vero in homine naturæ præcipua solatia, ne deum quidem posse omnia. Namque nec sibi potest mortem consciscere, si velit, quod homini dedit optimum in tantis vitæ pœnis...* (*Natur. hist.*, lib. II, cap. VIII.) La pensée fondamentale de ces ouvrages est que l'homme qui se tue améliore sa position.

Comme chez les Celtes, il y avait des lieux publics où l'on pouvait se tuer. Il suffira de rappeler les noms de Leucade, de Ceos et de Marseille.

En parcourant les auteurs les plus célèbres, nous retrouverons presque partout la doctrine du suicide préconisée, vantée, admirée comme une action sublime. « On ne doit blâmer celui qui se donne la mort, dit Platon, que lorsqu'il agit soit sans l'autorisation des magistrats, soit sans y avoir été déterminé par une position pénible et intolérable, ou par la crainte d'un avenir rempli de malheurs. » (*Des lois*, liv. IX.)

« Le dieu qui a sur nous un pouvoir souverain, écrit Cicéron, ne veut pas que nous quittions la vie sans sa permission ; mais lorsqu'il nous en fait naître un juste désir, alors le vrai sage doit passer avec plaisir de ces ténèbres aux lumières célestes. » (*Tuscul.*, lib. I.)

Il faut, toutefois, faire remarquer qu'on établit en Grèce et à Rome des lois comminatoires et pénales destinées à sévir contre ceux qui se tuaient après un crime, soit par l'effet du remords, soit par la crainte des peines.

Après Platon et Speusippe, fondateurs de la première acadé-

©BIUM

mie, et dont le second se tua à cause des railleries de Diogène, on vit apparaître dans la Grèce Arcésilas et Carnéade, créateurs de la seconde et de la troisième académie. Ces deux chefs d'école terminèrent aussi leurs jours par le suicide. Le *doute*, que les platoniciens et les pythagoriciens n'avaient posé que sur certaines questions, fut formulé en précepte. Après le doute, le scepticisme et le pyrrhonisme achevèrent de relâcher tous les liens qui pouvaient encore attacher à la vie. L'existence et la mort étaient devenues également indifférentes pour ceux qui adoptèrent ces principes.

Les mœurs dures et sauvages, la doctrine bizarre et extravagante, et la philosophie triste et brutale des cyniques, à laquelle vint se joindre plus tard le scepticisme moral, ne contribuèrent pas peu à rendre la mort volontaire plus fréquente, surtout après les exemples que donnèrent les hommes les plus marquants de cette secte. Diogène et son disciple Stilpon, de Mégare, se suicidèrent tous les deux, le premier en s'étouffant, le second en buvant tout exprès une grande quantité de vin. Pendant la célébration des jeux Olympiques, le cynique Pérégrin annonça publiquement qu'il se ferait brûler vif, et fixa lui-même un jour pour cet étrange sacrifice. Une foule considérable vint assister à ce spectacle. Pérégrin parut : il avait une torche à la main, et était suivi par une troupe de cyniques. On mit aussitôt le feu au bûcher; alors il posa son manteau, sa besace et son bâton, invoqua ses dieux propices, et s'élança dans les flammes. (Lucien, *De morte Peregrini.*)

Mais c'est aux stoïciens qu'appartient l'initiative d'avoir érigé le suicide en dogme. Les Romains, et principalement ceux qui remplissaient les hautes dignités dans les cités et à l'armée, presque tous les législateurs du temps de la république, séduits par l'autorité et la grandeur de la morale stoïcienne, l'adoptèrent avec enthousiasme, et écrivirent le fameux décret : *Mori licet cui vivere non placet.* Après la chute de la république et l'établissement de l'empire, les poëtes, les littérateurs les plus

©BIUM

illustres applaudirent également aux doctrines des stoïciens. On peut affirmer que tout ce qu'il y avait de grand, d'élevé dans le monde romain subissait l'influence de cette école, qui rangeait au nombre des choses indifférentes la vie et la mort.

Zénon, fondateur de la secte, voulut joindre l'exemple au précepte. On rapporte qu'un jour, dans une chute, s'étant cassé un doigt, il frappa la terre de sa main, en s'écriant : « Me demandes-tu ? je suis prêt : *En adsum*, *quid me urges*, *precor?* (Diogène Laerce, lib. VII, p. 28), et sans tarder davantage il se donna la mort (an 264 avant J.-C). Ses disciples suivirent en foule son exemple. Nous nous bornerons à citer les noms de Caton, de Sénèque, etc.

Les enseignements des cyrénéens, quoique différents de ceux des cyniques et des stoïciens, aboutirent aux mêmes résultats. Aristippe de Cyrène, fondateur de la secte, enseigna que le sage doit choisir ce qu'il aime le mieux de la vie ou de la mort, et regarder l'une et l'autre avec une égale indifférence. — Hégésippe, célèbre parmi ces philosophes, fit des descriptions si éloquentes des misères de la vie et des félicités de la mort volontaire, que ses auditeurs, entraînés par ses discours, se tuèrent en tel nombre, que le roi Ptolémée lui défendit de parler sur ce sujet. (Cicér., *Tuscul.*, liv. I, 34.)

Les épicuriens faisaient aussi consister le souverain bien dans la volupté, avec cette différence néanmoins, que la volupté n'était pas uniquement, pour eux, dans les plaisirs corporels, mais encore dans le contentement de l'esprit. Leur morale, en ce qui regarde la mort volontaire, peut se réduire à ceci : Le suicide est une action sans importance, ou qui mérite même des éloges, lorsqu'on sait le commettre à temps ; c'est-à-dire que, dans certaines positions, il importe d'examiner s'il est utile de prévenir ou d'attendre la mort. (P. Gassendi, *Syntagma phil. Epicuri*, p. 111, cap. XX ; et ses Notes sur Diogène Laerce, liv. X.) — Lucrèce, l'auteur *De rerum natura*, l'admirateur passionné d'Épicure, se tua, à peine âgé de quarante-huit ans.

©BIUM

— Diodore se coupa la gorge. — Mais le plus curieux exemple de suicide parmi les épicuriens, est celui de Pétrone, surnommé, à cause de ses poésies, *auctor purissimæ impuritatis.* La volupté et la mollesse étaient les seules préoccupations de sa vie. Ces belles qualités lui valurent l'honneur d'être un des principaux confidents de Néron et l'intendant de ses plaisirs. La grande faveur dont il jouissait lui attira l'envie de Tigellin, qui l'accusa d'être entré dans une conspiration contre l'empereur. Quand Pétrone se vit arrêté et jugé, il prit la détermination de se tuer lui-même, pour ôter à son ennemi le plaisir de le faire tuer. Il accomplit son dessein suivant les règles posées par les épicuriens, avec un calme et même une légèreté extraordinaires. Il se fit ouvrir les veines, tout en s'entretenant avec ses amis de vers et de poésie, puis il ordonna de les refermer pour se les faire ouvrir de nouveau. Dans l'intervalle, il envoya à Néron un livre cacheté de sa main, dans lequel il décrivait les débauches de ce prince sous des noms empruntés. Enfin, après avoir partagé son temps entre le badinage et les frivolités, il s'éteignit dans une indifférence que rien ne saurait exprimer. (Tacite, *Annal.*, liv. XVI.)

De ces causes générales, si nous passons à l'étude des causes particulières, nous voyons les passions exercer une influence immense sur le nombre des morts volontaires; mais ces mobiles ont un reflet d'héroïsme, de dévouement, de grandeur qui leur imprime un caractère spécial.

C'est ainsi que l'amour de la patrie, si puissant dans l'antiquité, fut l'origine d'une foule de suicides, parmi lesquels se placent ceux de Thémistocle, de Codrus, des Philène de Carthage, des Numantins, etc. — L'amitié eut aussi ses martyrs : après la défaite de C. Gracchus, ses deux amis Pomponius et Licinius, voulant l'empêcher de se détruire, lui sacrifièrent leur vie. Sysigambis, ne pouvant supporter la perte d'Alexandre, se laissa mourir de faim. Antinoüs s'immola pour prolonger les jours de l'empereur Adrien.

©BIUM

L'amour des époux, celui de la famille donnèrent également lieu à de nombreux suicides. La bataille de Thymbrée coûta la vie à Abradate, roi de Susiane ; sa femme Panthée en fut tellement désolée, que, malgré les exhortations de Cyrus, elle se donna un coup de poignard et tomba sans vie sur le cadavre de son mari. Phila, fille d'Antipater, ne pouvant supporter la défaite de son mari, avale le poison et meurt. Porcie, fille de Caton, femme de Brutus, meurtrier de César, ne veut pas survivre à son mari ; en vain on lui enlève tous les moyens, elle avale des charbons ardents.... Arria, femme de Pœtus, personnage consulaire, sachant la destinée réservée à son mari pour avoir conspiré contre l'empereur Claude, saisit une épée, l'enfonce dans son sein, et, la présentant tout ensanglantée à son époux, elle lui dit : *Pœte, non dolet*.. Qui ne connaît les tentatives de Pauline, femme de Sénèque !

Les hommes imitèrent aussi ces exemples : Tibérius Gracchus, époux de l'illustre Cornélie, ayant trouvé dans son lit deux serpents, l'un mâle, l'autre femelle, consulta les auspices. Il apprit d'eux que sa femme succomberait bientôt si on laissait échapper le mâle, tandis qu'il périrait si la femelle était mise en liberté. Dans cette alternative, Gracchus n'hésita point à tuer le mâle, et quelque temps après il mourut. C. Plautus Numida, ayant appris la mort de sa femme, se porta un coup de poignard dans la poitrine.

Plusieurs personnages célèbres se tuèrent de douleur d'avoir perdu leurs enfants. Telle fut la fin d'Aristomène, le héros des Messéniens. La mère de Thémistocle, ne pouvant arrêter les déportements de son fils, dans sa jeunesse, se pendit de désespoir. L'un des deux Balbus, dont on admire les statues équestres à Herculanum, en voyant égorger son fils, se fit massacrer avec lui. La première femme de Séjan, à la vue des cadavres de ses enfants exposés en public, se donna volontairement la mort. Gordien l'aîné, âgé de quatre-vingts ans, après la mort de son fils, se suicida.

©BIUM

L'honneur et la gloire ont constamment exercé leur empire sur le genre humain. Parmi la foule incroyable des suicides déterminés par ces deux sentiments, nous ne choisirons que les plus réfléchis et les plus célèbres.

Sardanapale, vaincu par ses ennemis, se brûla sur un bûcher d'une hauteur considérable, avec ses trésors, ses femmes et ses eunuques. Le fils de la reine Tomyris, fait prisonnier par Cyrus, se donna la mort pour recouvrer sa liberté. Annibal, trompé par L. Quintus Flaminius et trahi par Prusias, s'écrie : « Ce jour prouvera combien les mœurs du peuple romain ont dégénéré. Leurs pères avertirent le roi Pyrrhus, ennemi armé et dont les troupes couvraient l'Italie, de se tenir en garde contre le poison; ceux-ci, au contraire, envoient un ambassadeur à Prusias pour l'engager à se souiller d'un crime ! » Après avoir prononcé ces paroles, il avala le poison qu'il gardait habituellement sur lui.

Sur le point de tomber entre les mains de ses ennemis, Mithridate donne du poison à ses femmes, à ses filles, et en boit lui-même. Mais le poison est impuissant contre lui; il a recours à son épée; elle trahit encore son espérance: alors il s'adresse à un soldat, et se fait tuer par lui.

La guerre d'Afrique fut marquée par trois suicides célèbres : celui de Caton, dont nous avons déjà parlé, puis celui de Saba, et en dernier lieu le suicide de Scipion, gendre de Pompée.

A ces noms connus, il faut joindre ceux de Cléomène, de Démosthène, d'Isocrate, de Poppée, de Corbulon.

La tyrannie des empereurs fit du suicide une affreuse nécessité. Sous le règne de Tibère, les accusés politiques condamnés à la peine capitale étaient non seulement exposés, traînés par la ville et jetés dans le Tibre, mais encore tous leurs biens étaient confisqués; tandis qu'au contraire ceux qui, avant de subir la peine, disposaient de leur vie, recevaient les derniers honneurs, et leur fortune était conservée comme une prime due au courage de se donner la mort. (Suétone, *Vie de Tibère*; —

©BIUM

Tacite, *Annal.*, liv. VI; — Montesquieu, *Grandeur des Romains*, chap. XII.)

Le sentiment de la chasteté a été la cause d'un certain nombre de morts volontaires. Nous n'aurons que deux hommes à mentionner : Démoclès et Sixt. Papinius. Le premier, jeune homme d'une beauté et d'une vertu remarquables, se tua pour ne pas céder aux sollicitations infâmes de Démétrius (Plutarque). L'autre se précipita pour échapper aux caresses incestueuses de sa mère (Tacite, *Annal.*, VI.) — Le nombre des femmes qui se tuèrent pour le même motif devait être beaucoup plus considérable. En tête de la liste se place Lucrèce; puis viennent les femmes des Teutons, qui, sur le refus de Marius de les remettre aux mains des Vestales, se pendirent de désespoir. Nous lisons dans Cicéron que deux jeunes filles de Byzance, appartenant aux plus hautes familles, se jetèrent dans des puits pour échapper à l'opprobre. (Val. Max., liv. VI, cap. I.) On sait que beaucoup de femmes chrétiennes se suicidèrent aussi par des principes de chasteté. Eusèbe et plusieurs saints Pères rapportent que sainte Domnine et ses deux filles, Bérénice et Prosdoce, vierges d'Antioche, se noyèrent dans une rivière pour échapper au déshonneur. (Euseb., *Hist. eccl.*, lib. VIII, cap. XII.)

La douleur physique fit beaucoup de victimes parmi les anciens : c'était une conséquence naturelle du mépris de la mort. Nous citerons Aristarque, qui voulut, par un suicide, mettre fin aux tourments de l'hydropisie (Suidas); le médecin Erasistrate, qui, rongé par un ulcère, but la ciguë (Stobée, *sermo* VII, *De fortitudine*); Eratosthène, surnommé le Philologue; Pomponius Atticus, Latrone, Dioclétien et Silvius Italicus.

L'antiquité compta des suicides dont les motifs furent aussi futiles que ceux du cuisinier Vatel. Lycambre, raillé par Archiloque, auquel il avait refusé en mariage une de ses filles, se pendit avec trois d'entre elles. Labianus, poëte satirique, ayant eu ses livres condamnés aux flammes, s'enterra lui-même dans le tombeau de ses pères. Antoclès et Epicles, après avoir

©BIUM

mangé tout leur argent dans la gourmandise et la débauche, se donnèrent la mort en avalant de la ciguë. Un des trois Apicius, qui excellaient dans l'art culinaire, avait sacrifié aux plaisirs de la bouche la plus grande partie de sa fortune. Obligé de vérifier ses comptes, il fut fort surpris de voir qu'il ne lui restait plus que six millions de sesterces; et comme il trouva que cette somme n'était pas suffisante pour la voracité de son ventre, il s'empoisonna. (Athénée, liv. I, IV et VII.)

En résumé, le panthéisme, ce grand système religieux de l'Orient et de l'antiquité, jeta les premiers germes du suicide, en faisant de l'homme une partie intégrante de l'âme universelle, une émanation d'une divinité sans énergie, sans contrôle, indifférente à tout. Comment, en effet, supporter la douleur, l'ennui (1), le dégoût de la vie, quand, par un simple changement de demeure, on pensait s'affranchir de tous les maux, se réunir à son principe, jouir de la félicité.

A leur tour, les systèmes philosophiques anciens, ces négations déguisées, mais constantes, des religions, agrandirent singulièrement le cercle du suicide. Trois opinions principales concoururent surtout à ce résultat déplorable : l'une, en généralisant le doute et en semant sous ses pas le scepticisme et le pyrrhonisme; l'autre, en glorifiant l'homme outre mesure, en l'élevant au rang des dieux et en érigeant le suicide en dogme; la troisième, enfin, en plaçant le souverain bien dans le plaisir, et le mal dans sa perte : toutes, en professant l'indifférence la plus complète pour la vie ou pour la mort.

Quant aux passions, toujours semblables pour le fond, variables seulement pour la forme, elles réflétèrent dans le suicide les maux, les coutumes, les institutions du temps. Comme chez les anciens, la patrie était tout, la famille presque rien, il en résulta pour les morts volontaires une apparence de grandeur, d'héroïsme, de dévouement dont l'orgueil était au fond le mo-

(1) Nous développerons l'influence de l'ennui dans un chapitre spécial.

©BIUM

bile, et qui explique l'éclat qu'elles eurent dans le monde. La vileté des femmes et des enfants, le mépris qui s'attachait à l'esclavage devaient ensevelir dans l'obscurité tous les suicides du foyer. Il en sera tout autrement lorsque nous étudierons le suicide dans les temps modernes : l'influence de la femme et l'amour de la famille devenant de plus en plus prédominants, les chagrins domestiques, les intérêts froissés auront une part considérable dans les causes, et les morts volontaires, s'individualisant de plus en plus, perdront ce caractère d'élévation et de grandeur que leur avaient imprimé les mœurs antiques, et ne figureront guère plus que comme des unités dans l'*histoire* et les tableaux de la statistique moderne.

Moyen âge.

Le paganisme, cette matérialisation de la pensée, cette glorification de la forme, était mort dans les âmes ; la philosophie, qui n'avait cessé de l'attaquer et de le miner, ne vivait plus que dans quelques souvenirs. A leur place avait grandi une croyance nouvelle qui allait faire une révolution générale dans les idées, car elle proclamait l'unité de Dieu, le respect de la femme et des enfants, l'abolition de l'esclavage. Quelque étrange, et même quelque barbare que dût paraître à la société élégante et spirituelle de la Grèce et de Rome cette religion prêchée par d'obscurs artisans venus d'un pays détesté, elle n'en était pas moins un progrès immense, car elle portait dans ses flancs l'avenir du monde, son émancipation, son égalité devant Dieu et devant la loi. Son caractère distinctif, le sentiment religieux par lequel elle aspirait non seulement à gouverner les individus, mais à régir les sociétés, était l'adversaire le plus redoutable des systèmes religieux et philosophiques de l'antiquité sur le suicide. En présence d'une doctrine qui érigeait en autant de dogmes la souveraineté, la puissance, la justice de Dieu, la dépendance complète de ses créatures, son droit absolu de vie et de mort sur chacune d'elles, le principe de conservation devait triompher

©BIUM

du principe de destruction. Aussi rencontrerons-nous fort peu de morts volontaires pendant la période croyante du moyen âge : c'est, au reste, ce que l'analyse rapide de cette époque mettra dans tout son jour.

Mais avant de passer outre, il est nécessaire d'entrer dans quelques explications.

L'établissement du christianisme, tout prodigieux qu'il paraisse, ne fut cependant ni assez rapide, ni assez général, dans les premiers siècles de notre ère, pour détruire complétement les idées de l'antiquité sur le suicide. Sans parler des opinions stoïciennes, la société romaine, après le renversement de la république, fut travaillée, sous les empereurs, de maladies morales qui ont été décrites avec soin dans ces derniers temps par des écrivains habiles. La tyrannie, les malheurs publics, les guerres civiles, sans cesse renouvelées, jetèrent dans les esprits les germes de l'ennui, du découragement et du désespoir.

A côté du christianisme, si mélancolique, si contemplatif dans sa nature, naquit une mélancolie païenne dont Sénèque a laissé un tableau frappant.

« Le mal qui nous travaille, s'écrie l'auteur du *De tranquillitate animi*, n'est pas dans les lieux où nous sommes, il est en nous. Nous sommes sans force pour supporter quoi que ce soit, incapables de souffrir la douleur, impuissants à jouir du plaisir, impatients de tout. Combien de gens appellent la mort, lorsqu'après avoir essayé de tous les changements, ils se trouvent revenus aux mêmes sensations, sans pouvoir rien éprouver de nouveau ! La vie, le monde leur sont devenus à charge, et au sein même des délices ils s'écrient : Quoi ! toujours la même chose ! « Nous retrouverons cette pensée à toutes les époques de l'histoire.

Au temps de Sénèque, en effet, le suicide fut une véritable maladie contagieuse, les hommes éprouvaient comme un besoin de mourir. Les crimes des empereurs firent, ainsi qu'on l'a vu précédemment (*Du suicide dans l'antiquité*), de la mort volon-

©BIUM

taire une affreuse nécessité. L'adulation eut aussi ses victimes. Des Romains se dévouaient pendant la maladie d'un empereur ; ils s'engageaient à se donner la mort ou à combattre dans l'arène, si le prince revenait à la santé. Caligula contraignit deux de ses flatteurs à accomplir leur promesse ; il voulut assister au combat de l'un, et ne le congédia que vainqueur ; l'autre, orné de festons et de bandelettes, fut promené dans Rome, et une troupe d'enfants le précipita ensuite du haut des remparts. (Suét., *Vit. Calig.*, cap. XXVI.)

Rome, qui pendant tant de siècles s'était assimilé par la conquête tous les peuples étrangers, allait à son tour subir la peine du talion. Du Nord s'avançaient les hordes barbares, ayant à leur tête les Germains, qui devaient se partager les lambeaux de sa nationalité. Si nous parcourons les traditions religieuses et populaires de ces peuples, nous verrons encore de ce côté le christianisme aux prises avec des convictions profondes sur le suicide, et une lutte longue et vigoureuse aura lieu avant qu'il étouffe ces croyances, fruits du climat et de la religion. Pour éclairer ce point historique, quelques détails sont indispensables.

Chez les peuples septentrionaux, le suicide était tout à fait passé dans les mœurs. Le dieu des Germains, Odin, en avait lui-même donné l'exemple. Voyant la mort approcher, il se fit, dit la tradition, ouvrir la chair au moyen d'une pointe de lance, et s'appropria, par cette cérémonie magique, tous les guerriers qui périraient à l'armée dans les batailles. (Bartholin, *De causis contemptæ mortis a Danis*, lib. II, c. VII, p. 342, in-4° ; Hafniæ, 1689.) Des femmes germaines, faites prisonnières par les Romains, et exposées en vente d'après l'ordre de l'empereur, se donnèrent toutes la mort, après avoir égorgé leurs enfants. (Tacite, *Annal.*, lib. II, 15.) Bartholin (*ouv. cit.*) rapporte que les guerriers danois sortis vivants des batailles regardaient comme une honte de mourir, vivants dans leur lit, de vieillesse ou de maladie, et se suicidaient souvent pour échapper à un

©BIUM

pareil opprobre. Le roi Helgo se laissa tomber volontairement sur la pointe d'une épée. Hading se pendit, ne pouvant survivre à Hunding, roi de Suède, qui, à la nouvelle controuvée de la mort de son ami, s'était noyé dans un tonneau. Starchater, déjà avancé en âge, et craignant de perdre, dans une vieillesse impuissante et inactive, la gloire de ses exploits, se fit donner le coup mortel par un autre guerrier.

Les Goths croyaient que ceux qui ont vécu oisifs et qui meurent de mort naturelle, de maladie ou de vieillesse, sont destinés à croupir éternellement dans des antres remplis d'ordures et d'animaux venimeux, tandis que les guerriers morts au milieu des batailles doivent avoir part aux délices du palais d'Odin. Chez eux, la mort de ceux qui succombaient aux fatigues de l'âge était appelée *kerlingedande*, c'est-à-dire, la mort des vieilles femmes. Il y avait, sur les limites des terres des Wisigoths, un rocher élevé, dit le *Rocher des aïeux*, du haut duquel les vieillards se précipitaient lorsqu'ils étaient las de la vie (*Œuvres mêlées du chevalier Temple*, p. 11).

Pline attribue une coutume semblable à des peuples qu'il désigne seulement sous le nom de *nation hyperborée:* peut-être veut-il parler des Wisigoths? On trouve dans le second chapitre de l'histoire de Gothric et de Raoul le récit de la mort de Kapnartung et de ses enfants, qui, honteux de vivre, se jetèrent du Rocher des aïeux et allèrent ainsi, pleins de joie, rejoindre Odin dans le Valhalla. Les esclaves qui périssaient avec leurs maîtres étaient admis dans ce séjour de félicité éternelle, et ils servaient seuls le grand Odin. Les femmes étaient, en général, exclues du Valhalla; mais il y avait une exception en faveur de celles qui suivaient leurs maris au tombeau en se donnant la mort (Keysler, *Ant. select. septent. et celtic.*, Hanov., 1720, p. 141).

Deux coutumes analogues, nées de la vie présente et de l'espoir de la vie à venir, se rencontrèrent chez la plupart des peuples septentrionaux. Les anciens auteurs, qui ont parlé des Thraces, des Vénèdes, des Hérules, des Brussiens, des Serres

©BIUM

et des Troglodytes, les montrent se tuant eux-mêmes lorsqu'ils étaient parvenus à la vieillesse, ou donnant la mort à leurs pères qui la recevaient comme un bienfait.

L'élément civilisateur chrétien eut donc à vaincre de grandes difficultés pour arracher des esprits l'idée du suicide que les éléments gréco-romain et germain barbare y avaient profondément enracinée; mais lorsque la pensée chrétienne régna sans partage sur les consciences, le suicide devint beaucoup plus rare. Ce fut saint Augustin qui, au IVe et au Ve siècle, se prononça contre les théories favorables à la mort volontaire; il leur opposa une argumentation vive et puissante, donna pour base à ses doctrines des prescriptions faites par Moïse et Jésus-Christ, et fixa pour l'avenir les idées chrétiennes sur le suicide (*De civitate Dei*, lib. I, cap. XVI et seq.). Bientôt les conciles déterminèrent une pénalité destinée à le prévenir, et sanctionnèrent ainsi les principes de l'évêque d'Hippone. Le concile d'Arles, tenu en 452, déclara que la mort volontaire ne pouvait être l'effet que d'une fureur diabolique; et en 563, le concile de Bragues décida que ceux qui se donneraient la mort par le fer ou le poison, ou en se précipitant d'un lieu élevé, ou en se pendant, ou de quelque autre manière, seraient punis des peines de l'Église (*Concilium Arelatense*, ann. 452, ap. Labb. conc., t. V, p. 8, ed. 1728; *Concil. Bracarens.*, II, can. 16, ap. Labb. concil., t. VI, p. 522). Les mêmes prescriptions sont reproduites dans les actes du concile d'Auxerre, en 578, et dans ceux du concile de Troyes, au IXe siècle. Le pape Nicolas Ier défendit également les prières pour le repos de l'âme du suicidé (*Ouv. cit.*, t. IX, p. 1545).

Une réprobation aussi éclatante de la part d'une autorité qui était tout alors, et à laquelle vinrent se joindre les peines portées par les lois, dut produire une impression profonde sur les esprits. Aussi se fit-il un grand changement dans les mœurs relativement à la mort volontaire, qui se montra de plus en plus rare. Cependant les exemples ne cessèrent pas entière-

©BIUM

ment; les historiens et saint Grégoire de Tours surtout en ont cité plusieurs parmi les Francs convertis.

Mérovée, fils de Chilpéric, pris par les soldats de son père, s'abandonna au désespoir, et ne vit de recours que dans la mort volontaire. Il fit venir Gaïlen, son ami, et lui dit : « Nous n'avons tous les deux qu'une même pensée et qu'une même volonté ; je t'en prie, ne souffre pas que je tombe dans les mains de mes ennemis : prends mon glaive et frappe-moi. » Gaïlen n'hésita pas et le perça d'un coup de poignard (Greg. Turon., *Hist. Franc.*, lib. V, *Ap. script. rerum Gall. et Franc.*, t. II, p. 246).

Le comte Palladius, ayant été dépouillé de son comté par l'influence de l'évêque de Gévaudan, apprit à Clermont, où il s'était réfugié, que le roi voulait le faire tuer : « Alors, frappé de terreur, il tomba dans de telles angoisses, qu'il menaçait de se donner la mort de ses propres mains. Quoique très surveillé, il trouva le moyen d'échapper un instant aux regards de sa mère, entra dans sa chambre à coucher, tira son épée du fourreau et s'appuya si fortement dessus, que la pointe entra par la mamelle et ressortit par l'épaule. Palladius se releva, perça la seconde mamelle comme la première et tomba mort. » Chose merveilleuse! s'écrie saint Grégoire, et qui ne put avoir lieu que par l'œuvre du diable; car le premier coup devait le tuer si le démon ne fût venu à l'aide, pour que le comte pût pousser jusqu'au bout son infernal dessein. Le cadavre fut transporté au monastère de Cournon, et y fut enseveli en dehors des sépultures chrétiennes et sans obtenir l'honneur d'une messe. Certainement ses malheurs et sa mort eurent pour cause l'outrage qu'il avait fait à l'évêque (*Id.*, lib. IV, cap. XI). On lit dans ce même recueil que des émissaires de Frédégonde, venus pour assassiner Childebert, ayant été découverts et livrés à la torture, plusieurs d'entre eux se percèrent de leurs poignards (lib. X, cap. XVIII). Des malheureux, contraints par le roi Chilpéric I^{er} de suivre en Espagne la jeune Rigonthe, qui devait être la femme

©BIUM

de Reckared, roi des Goths, s'ôtèrent la vie avec des lacets au moment de la séparation douloureuse à laquelle on les condamnait (*Id.*, lib. VI, cap. XLV).

Ces faits, à la vérité peu nombreux, prouvent qu'il restait encore chez les Francs, après la conquête, des habitudes de suicide ; ils montrent en même temps que cet acte avait perdu le caractère de grandeur qu'il présentait chez les Romains pour devenir brutal comme les mœurs.

Le christianisme modifia sans doute profondément l'état des âmes, mais il ne put triompher complétement de ces sentiments de tristesse et de dégoût de la vie qui tourmentent tant d'esprits, et l'ennui se réfugia dans les cloîtres. Ceci n'a rien qui doive surprendre. Les populations, effrayées des signes de décadence de la société, des ravages terribles causés par les Barbares, sentant de toutes parts le sol trembler sous leurs pas, faisaient irruption dans les monastères. C'est ainsi que le moine Cassien, au v^e^ siècle, réunit en peu de temps, autour de lui, dans les Gaules, plus de 5,000 cénobites. Mais si la vocation était pour beaucoup dans cet élan, il faut aussi reconnaître que le vieil homme n'était pas mort chez tous les religieux. Cassien, lui-même, après avoir gémi, dans son *Spiritus tristitiæ*, sur une maladie appelée *accidia*, signale plusieurs suicides dus à cette influence. Ce désordre de l'intelligence n'est pas plus étonnant que la *dysménorrhée des femmes cloîtrées* dont nous avons parlé dans notre *Traité de la Menstruation*. Les écrits des pères de l'Église, et notamment les trois livres de saint Jean Chrysostôme à Stagyre, peignent d'une manière admirable le malaise, l'inquiétude, la tristesse ou plutôt l'*athumia*, mot grec cent fois plus énergique, qui consumaient le monde au milieu des joies les plus étourdissantes et du besoin qui poussait les hommes à chercher dans le suicide un terme plutôt qu'un remède à leurs maux (*saint Chrysostôme*, édit. Gaume, t. I^er^, p. 191, et le mémoire sur la *Maladie morale de l'ennui*, *Annal. médico-psychol.*, t. II, 1850).

©BIUM

Saint Jérôme appelle également l'attention sur cette disposition maladive des âmes (*S. Jer., litt.* 95, *ad Rusticum* ; 97, *ad Demetriadem*).

Du Ve au Xe siècle, les documents sur le suicide deviennent de plus en plus rares, sauf les cas observés dans les monastères et qui doivent, en grande partie, être attribués à la folie ; c'est l'époque que nous appelons croyante. De loin en loin cependant on sent les traces de cette maladie dans les monastères : c'est ainsi que M. Magnin en a cité un exemple dans sa tragédie de *Callimaque*. Ces sentiments, dont on constate quelques exemples, sont les résultats de l'ennui concentré, de la tristesse mystique, observés chez un certain nombre de religieux, et qui ne sont eux-mêmes qu'une des formes de l'ennui inhérent à l'homme.

Mais avec le XIIe et le XIIIe siècle, une révolution générale s'opéra dans les opinions, dans la nature des relations sociales, dans la littérature et dans les arts. La manie du suicide, bornée d'abord à quelques exceptions, se ranima comme un souvenir des temps antiques, et pénétra dans toutes les classes de la société.

A cette époque, le suicide se montra avec plus de fréquence dans les monastères. M. Bourquelot, qui a surtout indiqué ce fait, a parlé d'une tristesse et d'un désespoir qui paraissent avoir affecté particulièrement l'âme des moines, sorte de maladie locale, née à l'ombre des cloîtres, et qui souvent cherchait son remède dans la mort. Il arrivait en effet, de temps à autre, que ces prisonniers volontaires, vivant dans le silence, privés du commerce des autres hommes, des distractions et des jouissances que donne le monde, obligés à la pratique des vertus les plus difficiles, condamnés à concentrer toutes leurs facultés dans l'amour d'un Dieu invisible, se sentaient pris d'une mélancolie profonde et du dégoût de la vie. Césaire en rapporte plusieurs exemples (1).

(1) Voyez le mémoire de M. F. Bourquelot, Biblioth. des Chart., t. III,

©BIUM

Les chroniques des XIVe et XVe siècles contiennent un certain nombre de morts volontaires d'individus qui ne sont arrêtés ni par la crainte de l'ignominie réservée à leur dépouille, ni par la terreur du supplice éternel. Marie Coronel, privée de son père, séparée de son mari par ordre de Pierre le Cruel (1353), se donna la mort, craignant de ne pouvoir résister aux tentations d'une jeunesse ardente. « Femme digne d'un meilleur siècle ! s'écrie le jésuite Mariana : remarquable exemple de chasteté. » (*De rebus hispanicis*, lib. XVI, cap. XVII.)

A la fin du XVe siècle, divers suicides d'hommes, de femmes et de moines furent accomplis dans les villes de Metz et de Strasbourg. « Au mois de janvier (1484), les nouvelles furent apportées à Metz que ung évesque de Strasbourg se avoit pendu et estranglé, et que la justice du dit lieu l'avoit fait enfoncier dedans ung tonneaul et le mettre sur le Rhin et le laissier alleir à l'adventure. » A Metz, un compagnon, qui s'était pendu par amour, ayant été secouru à temps et sauvé, la justice le fit saisir et à *force de verges tout nud très bien chaistoyer* (Chron. de Metz, *loc. cit.*). Charles VII, suivant toute apparence, se laissa mourir de faim (Chron. Martinienne, *ad fin.*). Le poëte Etienne Mancinel, auquel le pape Alexandre VI fit couper les deux mains et la langue pour une satire, se laissa mourir de sa blessure (Duplessis-Mornay, *Mystère d'iniquité*).

Les suicides des juifs méritent d'être remarqués : ce fait se produit particulièrement depuis le XIIe siècle. Les persécutions atroces exécutées contre cette race malheureuse rendent compte de cette terrible détermination. A York, cinq cents Juifs furent voués à la mort ; dans leur désespoir, ils se tuèrent les uns les autres, aimant mieux, dit un chroniqueur, être frappés par ceux de leur nation que périr de la main des incirconcis (*Recueil des hist. de Fr.*, t. XII, p. 428 et 466). En 1321, quarante

---

p. 529 à 560. *Recherches sur les opinions et la législation en matière de mort volontaire pendant le moyen-âge.*

©BIUM

juifs étaient enfermés dans une prison royale et attendaient le dernier supplice; un vieillard, qu'ils appelaient leur père, consentit avec un jeune homme à délivrer de la vie ses compagnons qui l'en suppliaient; lui-même fut tué par celui qui l'avait aidé dans cet horrible carnage (*Cent. de Guill. de Nangis*, p. 34).

Ce fut surtout à partir du XVI^e^ siècle qu'il se fit une sorte de réaction en faveur du suicide; quelques écrivains osèrent le justifier; il fit moins d'horreur et devint plus fréquent. Il est très probable que l'étude du droit romain, l'admiration des temps antiques, le désir de les imiter, contribuèrent à modifier les idées du moyen âge sur ce point.

La mort de Florentin-Philippe Strozzi, fait prisonnier à la bataille de Marone par le grand-duc Côme I^er^, mérite une mention particulière. Strozzi, accusé d'avoir pris part à l'assassinat du duc Alexandre I^er^, se tua pour ne pas compromettre ses amis par les aveux que la torture pourrait lui arracher (1538). Voici un fragment de son testament traduit par M. Bourquelot.

« Au Dieu libérateur. Pour ne pas rester plus longtemps au pouvoir de mes barbares ennemis, qui m'ont injustement et cruellement emprisonné, et qui peuvent me contraindre par la violence des tourments à révéler des choses nuisibles à mon honneur, à mes parents, à mes amis, comme cela est arrivé dernièrement à l'infortuné Julien Gondi; moi, Philippe Strozzi, j'ai pris la seule résolution qui me restait, toute funeste qu'elle me paraisse pour mon âme, la résolution de mettre fin à ma vie de mes propres mains. Je recommande mon âme à Dieu, souverain miséricordieux, et je le prie humblement, à défaut d'autre grâce, de lui accorder pour dernier asile le séjour où habitent les âmes de Caton d'Utique et des hommes vertueux qui ont fait une semblable fin. » (*Bibliothèque des Chartes*, t. IV, XIV^e^, XV^e^ et XVI^e^ siècles.)

Les historiens ont conservé le souvenir de divers autres sui-

©BIUM

cides accomplis ou tentés au XVI^e^ siècle. Suivant Guichardin, le pape Alexandre XI s'empoisonna, et à la journée de Cérisoles, le duc d'Enghien, désespéré de la fortune du combat, essaya deux fois de se donner l'épée dans la gorge (Montaigne, *Essais*, t. III, chap. 3). Jérôme Cardan, l'un des plus grands esprits du XV^e^ siècle, se laissa mourir de faim (De Thou, lib. XII, p. 455).

La justice de l'Église et la justice civile continuèrent à condamner le suicide ; le protestantisme témoigna également son horreur pour le meurtre de soi-même. L'infortunée Jane Gray, dans sa réponse au docteur Aylmers qui lui avait proposé de se dérober au supplice par le poison, établit que le vrai chrétien doit attendre sa destinée (*Réflexions sur le suicide*, par madame de Staël).

En Angleterre, il se fit une réaction à cette époque en faveur de la mort volontaire. Le chancelier Thomas Morus, dans son *Utopie*, origine de toutes les folies de ce nom, admit sa légitimité ; Jean Donne en publia une apologie. Ce furent ces récits et les drames lugubres de Philippe Mordaunt, de Richard Smith et de Charles Bloum qui firent accréditer par Voltaire et Montesquieu l'erreur que l'Angleterre était la terre classique du suicide. En France, de grands écrivains, et à leur tête Montaigne, ne dissimulèrent pas leur sympathie pour ce genre de mort. « Le sçavoir mourir, dit cet auteur célèbre, nous affranchit de toute subjection et contraincte. » (*Essais*, t. I, c. 39.) Montesquieu, Voltaire, Rousseau, Maupertuis, parlèrent également en faveur du suicide.

Aujourd'hui, les lois qui punissaient les suicides dans leur honneur, dans leur famille, ont été effacées de presque tous les codes. Quant à la manie elle-même, elle subsiste ; elle subsistera tant qu'il y aura des malheureux et des fous au monde, et ce n'est pas par des lois barbares qu'on la fera cesser.

En résumant les faits principaux de ce chapitre, on peut formuler les conclusions suivantes :

©BIUM

Le caractère distinctif du moyen âge, au point de vue du suicide, est la diminution progressive de cette maladie, surtout pendant la période de croyance.

Ce changement dans les idées doit être attribué à la prédominance du sentiment religieux, et aux peines portées par l'Église et la législation.

La diminution du suicide n'est point cependant aussi générale dans le christianisme que dans le mahométisme, ce qui s'explique par la différence des dogmes, de la liberté et du fatalisme.

Malgré l'influence de la religion, on voit de temps en temps le germe du suicide se reproduire et se manifester, surtout dans les monastères, circonstance probablement due aux erreurs de vocation, à la prédominance de la rêverie sur la réalité, de la pensée sur l'action, à la mélancolie naturelle à l'homme, et au développement de certaines formes de l'aliénation.

C'est surtout à partir du XVI^e^ siècle que la tendance au suicide devient plus prononcée. Cette recrudescence se lie au retour des études vers l'antiquité, au relâchement des croyances religieuses, à la liberté d'examen, aux apologies du suicide; mais cette disposition reste exceptionnelle jusqu'à ce que les théories, étant descendues dans les faits, elle se généralise et éclate avec fureur dans le cours du XVIII^e^ siècle, favorisée par l'esprit de doute, qui est le trait caractéristique de cette époque.

©BIUM

MÉMOIRE
SUR L'ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA
QUI S'EST DÉCLARÉE DANS
L'ASILE D'ALIÉNÉS DE CLERMONT (OISE),
EN 1849,

Par M. le Dr WOILLEZ,
Médecin de l'établissement, chevalier de la Légion d'honneur, etc.

I.

La ville de Clermont, chef-lieu d'un arrondissement de l'Oise, contient environ 3,000 habitants. Elle est située sur une colline allongée du nord-est au sud-ouest, et se rattache, dans ce dernier sens, à une autre colline transversale plus élevée, vers laquelle elle s'incline légèrement. A son extrémité nord-est, qui est son point culminant, une pente rapide presque inhabitée, et où se trouve le cimetière, l'isole de la vallée de la Brêche (petit affluent de l'Oise, se dirigeant du nord au sud), tandis que ses versants nord-ouest et surtout sud-est ont une inclinaison plus douce.

Deux longues rues principales partagent la ville en croix, l'une dans le sens longitudinal de la colline, du nord-est au sud-ouest, et l'autre dans le sens transversal, du sud-est au nord-ouest. C'est du haut en bas du versant du sud-est que se trouve située la maison d'aliénés, dont les terrains ne comprennent pas moins de 15 hectares. Les bâtiments qui constituent l'établissement sont situés dans les parties les plus élevées.

L'hospice est établi sur le versant opposé de la ville, dont le sommet (nord-est) est occupé par une maison centrale de détention pour femmes. De plus, une maison départementale de

©BIUM

force et de correction est attenante à la partie de l'asile destinée aux hommes aliénés indigents.

L'asile d'aliénés est par conséquent situé dans une position élevée et inclinée légèrement au snd-est. Quand on y pénètre par l'entrée principale, du côté de la ville, on a : *A sa droite*, au delà des bâtiments d'administration,

1° La division des hommes aliénés placés par leur famille;

A sa gauche,

2° La division des hommes aliénés indigents placés par les départements de l'Oise, Seine-et-Oise, Seine-et-Marne, et de la Somme;

En face de soi,

3° La division des femmes aliénées indigentes placées par les mêmes départements;

Et enfin, *au-delà de cette division*,

4° Celle des dames aliénées placées par leur famille.

Chacune de ces divisions est partagée en plusieurs sections isolées par des murs de séparation ou par des bâtiments qui, presque tous, ont leur façade principale exposée au sud-est, dans le sens de la pente du terrain. Ces constructions sont de simples rez-de-chaussée ou des bâtiments à un ou deux étages.

La situation de l'établissement et de la ville peut être considérée comme se trouvant dans les meilleures conditions de salubrité. En 1832, le choléra s'y montra à peine : des cholérines légères, un ou deux cas de choléra grave suivi de mort, telle fut la bénignité du fléau, qui sévit pourtant alors avec intensité dans beaucoup d'autres localités du département.

A cette époque, l'établissement d'aliénés ne comptait qu'une soixantaine de malades des deux sexes, et fut complétement épargné. Il peut aujourd'hui recevoir 900 aliénés.

En 1847, la ville, habituellement exempte d'épidémies graves, ce qu'elle doit à la salubrité de sa position topographique, fut envahie par une affection typhoïde épidémique qui causa la mort de 45 habitants sur plus de 150 qui furent atteints. La

©BIUM

maladie exerça surtout ses ravages dans la partie la plus basse de la localité, et principalement vers l'ouest, où les habitations sont plus nombreuses, plus mal bâties, et généralement habitées par la portion la moins aisée de la population. Il ne se déclara pas un seul cas d'affection typhoïde dans la maison d'aliénés pendant toute la durée de l'épidémie, qui persista pendant quatre mois dans la ville. L'existence de cette épidémie antérieure devait-elle faire craindre, pour la ville de Clermont, l'apparition du choléra en 1849. Si, comme on a voulu prétendre, le fléau se développe de préférence dans les localités où la fièvre typhoïde a sévi précédemment, soit endémiquement, soit épidémiquement, cette proposition est loin d'avoir une valeur rigoureuse, puisque c'est dans l'établissement d'aliénés, épargné complétement par l'affection typhoïde épidémique de 1847, que le choléra exerça surtout ses ravages en 1849, tandis que la ville en fut à peine atteinte.

Quoi qu'il en soit, plusieurs cas de choléra furent constatés en ville, en mai 1849, dans des circonstances que je rappellerai plus loin; puis à la fin de juin, le 26, le fléau éclata dans la maison d'aliénés pour y sévir avec une intensité qui rappelle les désastres de la Salpêtrière. Sur un personnel d'environ 950 personnes, tant aliénés qu'employés ou serviteurs des deux sexes, 216 ont été atteints par la maladie épidémique, et 127 sont morts.

L'épidémie s'était montrée depuis quelque temps dans la ville, lorsqu'elle envahit subitement la maison. L'opinion publique, toujours prompte à s'alarmer dans les cas d'épidémies graves, et ne pouvant admettre que la science soit impuissante à saisir la cause prochaine du développement des maladies épidémiques, est constamment disposée à expliquer, par la transmission individuelle, par la contagion, disons le mot, la succession ou même la spontanéité des cas de la maladie régnante. Deux faits contigus et successifs sont, pour le vulgaire, deux faits continus en quelque sorte: l'un la cause, l'autre

©BIUM

l'effet. Ce n'est pas ici le lieu de discuter la question aussi ardue que délicate de la contagion cholérique. J'ai seulement à constater que le sentiment du public était que le choléra avait été apporté par trois femmes venant de l'hospice d'Amiens, où de nombreux cholériques se trouvaient réunis. Cependant aucune d'elles n'était atteinte de choléra à leur admission ; la maladie se montra, il est vrai, dans l'asile, sept jours après leur arrivée, mais une seule des trois femmes fut atteinte au quatorzième jour de l'épidémie, et alors qu'il y avait eu déjà 70 victimes dans les différentes sections de la division des femmes indigentes. Je dois ajouter que les premiers cas se montrèrent dans une section autre que celle où les femmes venues d'Amiens furent placées, et que les cholérines apparues en ville en avril, mai et juin, et quelques cas de choléra grave survenus à l'hospice à la fin de mai, et dans un autre quartier le 17 juin, suffisaient parfaitement pour expliquer l'apparition du fléau *neuf jours plus tard*, le 26 juin, dans la maison d'aliénés, où il concentra principalement son action. Je dis principalement, car en même temps que l'épidémie sévissait dans cet établissement en juillet, elle faisait, dans un espace de temps de 16 jours (du 6 au 22 juillet, 10 victimes (dont 8 morts), dans deux écarts de Clermont : au pont de pierre, au nord-est, au pied de la colline (un cas), et au sud-ouest, à Bethencourtel et dans le quartier voisin (9 cas).

Il est à noter, en passant, que ni le reste de la ville, ni la maison centrale de détention, ni même la maison départementale de correction, contiguë à l'ambulance des cholériques (hommes) de l'asile d'aliénés, n'ont eu de faits de choléra à constater.

L'épidémie débuta le 26 juin par la division des femmes indigentes; elle n'éclata que le 7 juillet dans celle des hommes de la même catégorie, et le 8 dans la division des dames pensionnaires. La division des hommes aliénés pensionnaires, voisine de l'ambulance des cholériques femmes, ne présenta qu'un seul cas très grave le 17 juillet, et deux cas moins graves le 24

©BIUM

et le 30 du même mois. Voici, pour les cinq semaines qu'a duré l'épidémie, le résultat des cas constatés et des décès, pour es aliénés seulement :

	HOMMES.		FEMMES.		Totaux.
	1re DIVIS. Pensionn.	2e DIVIS. Indig.	3e DIVIS. Pensionn.	4e DIVIS. Indig.	
Aliénés présents le 26 juin.	61	279	60	425	875
— atteints du choléra.	3	43	11	136	193
— décédés par suite du choléra	1	27	5	85	118

En outre de ces nombreuses victimes, sur 90 employés ou serviteurs des deux sexes, 21 ont été gravement atteints de choléra, et 9 ont succombé ; 12 autres ont été affectés de cholérine ou de suette, ce qui porte à 33 le nombre d'employés ou serviteurs affectés de maladie dans le cours de l'épidémie. Parmi les 9 qui sont morts, on compte :

Le magasinier en chef.	1
Le domestique particulier du directeur.	1
La surveillante en chef de la quatrième division.	1
Surveillantes ou infirmières	6
	9

Parmi les autres gravement atteints, on compte le magasinier-adjoint, l'infirmier chef et deux autres infirmiers de la deuxième division, l'infirmière en chef, deux infirmières de la quatrième, et deux surveillantes. Tous sont guéris.

Le fléau débuta d'abord dans la section des aliénées indigentes agitées ou furieuses, où furent constatés 9 cas sur les dix premières admissions à l'ambulance. Les cas subséquents eurent ensuite lieu indistinctement jusqu'à la fin de l'épidémie dans les autres sections de la même division. Pour les dames pensionnaires et les hommes, il n'a existé aucune particularité relativement à la marche du choléra dans les différentes sections de leur division respective.

Un seul cas de choléra s'étant déclaré le premier jour, la

©BIUM

malade fut placée à l'infirmerie de sa division; mais 5 cas nouveaux ayant été constatés le lendemain, les mesures les plus promptes furent prises pour établir une ambulance spéciale pour les cholériques. En même temps, chaque surveillant ou surveillante eut ordre de prévenir immédiatement le médecin des moindres troubles qu'ils pourraient observer dans la santé des aliénés confiés à leurs soins, tels que malaise, abattement, défaut d'appétit, vomissements, diarrhée, etc., afin que les soins fussent immédiats et les premiers secours plus efficaces.

En même temps le directeur, avec un désintéressement digne des plus grands éloges, soumettait chaque jour les aliénés, sans distinction, au régime gras, dont ils ne jouissaient précédemment que trois fois la semaine.

La septième section de la division des femmes indigentes, section occupée tout nouvellement par des incurables gâteuses, fut évacuée pour être convertie en ambulance pour les femmes cholériques. Cette section était composée d'une vaste cour, légèrement inclinée vers le sud-est; d'une salle ou chauffoir occupant la partie la plus élevée, et dans laquelle on plaça quatorze lits; vers le bas, d'un rez-de-chaussée ou dortoir de vingt-quatre lits, et sur le côté, au premier étage, d'un autre dortoir de vingt-cinq lits.

La salle du bas fut destinée aux cholériques le plus gravement atteintes; celle du haut aux cas moins graves ou devenus tels dans le cours du traitement; enfin la salle du premier étage fut destinée aux convalescentes soumises à un régime alimentaire.

Plus tard une petite salle de dix lits fut destinée, dans l'infirmerie ordinaire, aux femmes de service atteintes par le fléau, et qui éprouvaient pour l'ambulance ordinaire une répugnance qui dut être respectée.

Soixante-treize lits furent ainsi disponibles pour les femmes atteintes par l'épidémie, et suffirent constamment aux besoins du service, le nombre des malades en traitement ne s'étant ja-

©BIUM

mais élevé pour elles au delà de 50. Une propreté parfaite, une ventilation suffisante et des arrosements réguliers sous les fenêtres ou dans l'intérieur des salles au moment des plus fortes chaleurs, placèrent l'ambulance des femmes dans les meilleures conditions de salubrité.

Chargé du service ordinaire des femmes aliénées, j'avais dû, en outre, peu avant que le fléau se montrât dans la division des hommes indigents, suppléer mon collègue, le docteur Gustave Labitte, affecté d'une gastralgie grave qui le força au repos le plus absolu. Tenant à honneur de continuer à diriger seul le service médical, je m'installai en permanence dans l'établissement, où, indépendamment du service des aliénés, j'organisai, dans les ambulances cholériques, un service complet d'hôpital. Dix sœurs des ordres de la Sagesse et de Saint-Joseph, aidées par des infirmiers et des surveillants de la maison, deux élèves de la Faculté de Paris, spécialement désignés par M. le doyen, et qui avaient généreusement accompli déjà deux semblables missions de dévouement, MM. Desmazures et Maressal de Marsilly, complétèrent l'organisation de ce service.

Le nombre des cas de choléra parmi les hommes étant bien moindre que parmi les femmes, l'infirmerie ordinaire put d'abord suffire; mais, dès le 19 juillet, des dispositions analogues à celles prises chez les femmes furent adoptées, en même temps que l'on profita de la possibilité de transférer une vingtaine d'aliénés bien portants à la ferme dépendant de l'asile (1), pour diminuer autant que possible les chances d'extension du fléau épidémique. Les ambulances se trouvaient d'ailleurs dans les meilleures conditions de situation, par rapport à l'asile et à

(1) Cette ferme, qui constitue une annexe de l'établissement, et qui est située à 2 kilomètres de la ville, logeait déjà 47 hommes aliénés, ce qui porta à 67 le nombre de ceux qui se trouvèrent dès lors éloignés du foyer épidémique.

Dans un rapport de plusieurs médecins envoyés, sur la demande du directeur, par les préfets des département qui entretiennent des aliénés

©BIUM

la ville elle-même, l'une ayant été établie à l'extrémité sud (femmes), et la seconde à l'extrémité nord (hommes) de l'établissement. L'une et l'autre se trouvaient ainsi avoisinées par de vastes jardins.

II.

Je ne me suis occupé précédemment que de l'état des lieux où s'est montrée l'épidémie qui est l'objet de ce mémoire, de l'apparition de la maladie, de ses résultats généraux, et des mesures d'administration prises en vue de combattre ou d'atténuer ses funestes effets. Il me reste actuellement à remplir la tâche qui se rapporte plus immédiatement à la médecine proprement dite : La recherche des particularités du choléra épidémique chez les aliénés.

Cette question complexe ayant un grand intérêt, je vais exposer les données que mes notes m'ont permis d'éclaircir. Malheureusement, l'activité incessante et les occupations non interrompues qu'ont nécessitées l'organisation et la direction du service médical ne m'ont pas laissé le temps de pouvoir faire des autopsies ni de recueillir des observations détaillées, dont la comparaison et l'étude m'eussent fourni de plus complets résultats.

L'épidémie a principalement atteint les femmes de l'établissement. Leur nombre y était, il est vrai, bien plus considérable que celui des hommes au moment de l'invasion (340 hommes, 535 femmes); mais cette circonstance ne permettrait pas d'expliquer la différence qui a existé entre les deux sexes. Eu

---

dans l'établissement, ces hommes de l'art conclurent que les aliénés des deux sexes devaient être déplacés et transférés à cette ferme. Cette mesure, excellente certainement en elle-même, était malheureusement tout à fait impraticable : c'est ce dont ils se seraient convaincus en visitant les lieux, qui ne peuvent recevoir que 50 à 60 hommes aliénés, ainsi que le reconnut plus tard le docteur Mélier, envoyé par M. le ministre de l'agriculture et du commerce.

©BIUM

égard à la proportion générale des hommes et des femmes, les cas de choléra constatés chez les premiers sont de moitié moins fréquents que chez les femmes. Pour 535 femmes aliénées, en effet, il y a eu 147 cas, tandis que parmi les hommes aliénés, au nombre de 340, on n'a compté que 46 cholériques; ce qui donne les proportions suivantes :

Pour les hommes aliénés (1). . .	1 sur 7,39
Pour les femmes aliénées. . . .	1 – 3,63

Ici, comme ailleurs, les personnes du sexe ont eu le triste privilége d'être affectées en plus grand nombre du mal épidémique. Parmi les aliénés pensionnaires des deux sexes, la différence est plus sensible encore que pour les indigents, puisque, sur un même nombre d'hommes et de femmes (61-60), 11 de ces dernières, et 3 seulement des premiers ont été affectés. Un résultat analogue se remarque parmi les serviteurs non aliénés. Sur les 21 qui ont été pris de choléra, il y a eu 15 femmes pour 6 hommes seulement.

Voici, relativement à l'âge, quelle était la proportion des aliénés cholériques des deux sexes par rapport aux 852 aliénés dont l'âge était connu :

Au-dessous de 10 ans . .	1 sur 1,50	—	(2 sur	3)
De 10 à 20 ans	1 — 6,08	—	(12 —	73)
De 20 à 30 —	1 — 7,40	—	(27 —	146)
De 30 à 40 —	1 — 5,37	—	(43 —	231)
De 40 à 50 —	1 — 5,48	—	(37 —	203)
De 50 à 60 —	1 — 3,25	—	(36 —	117)
De 60 à 70 —	1 — 2,16	—	(30 —	65)
De 70 à 80 —	1 — 2,60	—	(5 —	13)
De 80 à 90 —	1 — 1,00	—	(1 —	1)
			193	852

(1) 47 hommes aliénés de la deuxième division (indigents) ne se trouvaient pas dans l'asile au moment de l'invasion de l'épidémie, mais dans la ferme dont il a été parlé. En les retranchant du calcul et ne faisant porter la proportion que sur les 293 hommes aliénés séjournant

©BIUM

En négligeant les deux âges extrêmes, pour lesquels la proportion n'est établie que pour un très petit nombre de malades, on constate ce résultat général bien tranché, que l'influence épidémique a surtout agi sur les aliénés avancés en âge, de 60 à 80 ans; qu'ensuite ceux de 50 à 60 ont été plus maltraités; et enfin que l'âge de 30 à 50 l'a été uniformément moins, tandis que celui de 10 à 30 a été le plus épargné.

Ces résultats ne s'accordent pas avec ceux que l'on a obtenus pour les cholériques non aliénés, et qui ont fait établir que l'âge moyen est plus spécialement atteint.

Sur 875 aliénés des deux sexes, présents le 26 juin, 193 ayant été frappés par l'épidémie, la moyenne générale des cholériques, parmi eux, a été de 1 sur 4,53. Les deux périodes d'âge extrêmes et les plus âgés à partir de 50 ans, ont donc dépassé cette moyenne, tandis que la proportion des cas au-dessous (de 10 à 50 ans) a été moindre.

Les aliénés cholériques se sont répartis ainsi qu'il suit, relativement à leur constitution et à leur état habituel de santé physique :

	Homm.	Femm.	Tot.
Constitution et santé physique bonnes	31	94	125
— très chancelantes .	15	53	68
	46	147	193

Pour être comparables entre eux, ces chiffres étant rapprochés de ceux fournis par la masse totale des 875 aliénés, donnent les proportions qui suivent :

---

dans l'établissement, on obtient 1 sur 6,36 au lieu de 1 sur 7,39; mais le fait de la proportion à peu près double des femmes ne se trouve pas infirmé pour cela. Je dois rappeler d'ailleurs que plusieurs malades soignés à l'ambulance des hommes sont provenus de la ferme vers la fin de juillet; l'influence épidémique s'y faisait donc alors sentir aussi. Il n'y a par conséquent aucun inconvénient à comprendre tous les hommes aliénés dans le même calcul.

©BIUM

Première catégorie (aliénés forts) .	1 sur 5,85—	(125 sur 732)
Seconde — (aliénés faibles).	1 — 2,10 -	(68 — 143)

La proportion entre les deux sexes a été, à très peu de chose près, la même pour les deux catégories. Le résultat général nous démontre que, sans constituer une prédisposition constante à l'affection épidémique, une constitution frêle ou une santé physique délabrée ont favorisé son développement chez la moitié environ des sujets qui se trouvaient dans ces tristes conditions, tandis que moins du cinquième des aliénés robustes et bien portants a été atteint du choléra.

Leur maladie mentale a-t-elle prédisposé les aliénés à contracter l'affection épidémique? Envisagée au point de vue le plus général, nous devons conclure des faits, que l'aliénation mentale ne prédispose pas spécialement au choléra, puisque, dans la même localité, les serviteurs, jouissant de toute leur raison, ont été affectés dans une proportion à peu près égale. Cependant la nature de la maladie cérébrale est loin d'avoir été sans influence chez les aliénés comme cause prédominante. Le tableau suivant démontre que ceux affectés de démence ou d'idiotie ont été proportionnellement atteints en plus grand nombre; qu'ensuite viennent se ranger les épileptiques, puis les manies curables, et que les individus affectés de manie chronique incurable, générale ou partielle, ont été moins affectés, bien que la proportion soit encore élevée.

1° Démences . . .	1 sur 3,65 —	(60 sur 219)	
2° Idioties	1 — 3,88 —	(44 — 171)	
3° Épilepsies . . .	1 — 4,42 —	(21 — 93)	
4° Manies curables. .	1 — 5,22 —	(12 — 63)	
5° — incurables .	1 — 5,87 —	(56 — 329)	
		193	875

La maladie épidémique semble avoir sévi principalement sur les aliénés dont le système nerveux offrait une débilité permanente plus profonde, comme elle peut avoir d'ordinaire atteint de préférence, parmi les personnes raisonnables, celles dont le

©BIUM

même système organique se trouvait accidentellement dans une condition analogue.

Dans le précédent tableau, la proportion étant établie suivant les deux sexes, on trouve que, pour les hommes isolément, les épileptiques seraient au premier rang, les déments au deuxième, et les idiots au troisième. Pour les femmes, les manies curables se rangeraient au troisième rang, et les épilepsies au quatrième.

Le temps antérieur du séjour des aliénés cholériques des deux sexes dans l'asile de Clermont n'a pas influé d'une manière spéciale sur le développement du fléau. Voici comment se sont répartis les cas de choléra sous ce rapport, par rapport à la masse des aliénés :

21	avaient	moins de 1 an de séjour . .	(1 sur 5,80)
34	—	1 an de séjour	(1 — 2,00)
27	—	2 ans	(1 — 3,74)
20	—	3 ans	(1 — 4,30)
13	—	4 ans	(1 — 5,15)
51	—	de 5 à 10 ans de séjour . .	(1 — 3,23)
26	—	de 10 à 20 ans.	(1 — 5,65)
1	plus	de 20 ans	(1 — 1,00)

En examinant les résultats généraux présentés à la page 14 de ce mémoire, on doit conclure que les aliénés pensionnaires des deux sexes ont été exposés en moins grande proportion que les indigents, soit parce qu'ils sont soumis à un régime alimentaire que le prix de leur pension permet de rendre plus parfait, soit par leur manière antérieure de vivre plus confortable, soit enfin par toute autre cause secondaire. Il s'est passé ici ce que l'on a remarqué dans les villes où les classes indigentes ou nécessiteuses ont été bien plus maltraitées par le choléra que les classes aisées de la société.

Ainsi, on compte 14 pensionnaires cholériques (1 sur 8,64), pour 179 indigents (1 sur 4,21). La proportion des cas est donc double chez les derniers.

©BIUM

Le tableau général des cas de choléra et des décès jour par jour montre que la plus forte intensité de l'épidémie pour les femmes a été, du 11e au 15e jour (nombre des admissions), avec une recrudescence marquée le 19e. Pour les hommes, la période croissante et celle d'état ont été irrégulières, de même que celle de décroissance pour les deux sexes. Pourtant, en divisant le temps qu'a duré l'épidémie par périodes de 5 jours, j'ai obtenu des totaux qui m'ont mis à même de suivre la marche de l'épidémie, et de saisir le moment de sa décroissance, alors que la comparaison d'un jour à l'autre ne pouvait remplir le même but. Voici les chiffres dont il est question, et qui se rapportent *à tous les cholériques sans distinction :*

	CAS CONSTATÉS.			DÉCÈS.		
	Homm.	Femm.	Totaux.	Homm.	Femm.	Totaux.
Les 5 premiers jours .	»	13	13	»	4	4
Du 5e au 10e jour. .	»	21	21	»	8	8
— 11e au 15e — . .	10	58	68	5	31	36
— 16e au 20e — . .	15	36	51	10	17	27
— 21e au 25e — . .	16	20	36	9	20	29
— 26e au 30e — . .	8	9	17	4	9	13
— 31e au 37e — . .	3	5	8	2	8	10
	52	162	214	30	97	127

L'épidémie paraît avoir suivi, pour les hommes et pour les femmes, une marche indépendante. Chez les premiers, en effet, elle a débuté *dix jours plus tard;* c'est également dix jours plus tard que, pour eux, la décroissance a eu lieu par rapport à celle des femmes; enfin c'est encore dix jours après les femmes qu'a eu lieu, pour les hommes, le *maximum* du nombre des malades affectés.

Le début de la maladie a eu lieu, dans la grande majorité des cas, sans prodromes précurseurs bien tranchés du côté des voies digestives. J'ai cependant noté 9 hommes et 16 femmes qui étaient atteints ou convalescents de ces entérites chroniques si rebelles chez les individus affectés d'aliénation mentale. Je dois

©BIUM

encore rappeler qu'une dizaine de femmes non cholériques, soignées dès les premiers jours de l'épidémie pour de légers troubles digestifs, ont plus tard été affectées du choléra le plus grave. Sur un bien plus grand nombre, les soins immédiats prodigués aux aliénés dès l'apparition des moindres dérangements survenus dans leur santé physique, surtout du côté de l'estomac et des intestins, ont certainement empêché le mal épidémique de les atteindre.

C'est surtout dans les cas rapidement mortels que l'invasion a été foudroyante.

L'apparition de la maladie avait lieu principalement la nuit ou le matin. Sur 119 cas, hommes et femmes aliénés, pour lesquels l'heure de l'invasion a pu être notée avec soin, 86 fois le choléra a débuté par ses symptômes caractéristiques, de onze heures du soir à onze heures du matin, tandis que 36 fois seulement on les a constatés de onze heures du matin à la même heure au soir.

(*La fin au prochain numéro.*)

©BIUM

SYMPTOMATOLOGIE DE LA FOLIE,

PAR

Max. PARCHAPPE,

Inspecteur général du service des aliénés,
ex-médecin en chef de l'asile public des aliénés de la Seine-Inférieure.

(Suite [1].)

2. — Symptômes dépendant d'une diminution dans l'intensité de la force psychique.

La diminution d'intensité de la force psychique est au nombre des perturbations morbides qui se rencontrent le plus fréquemment, et qui ont le rôle le plus important dans la folie. L'affaiblissement des facultés de l'âme constitue essentiellement, et quelquefois exclusivement, le trouble morbide dans l'état qui est généralement désigné sous le nom de *démence*. L'abolition de ces facultés semble être le but définitif vers lequel tend la folie dans son progrès fatal, et est trop souvent le terme où elle aboutit réellement.

Il n'est pas facile de déterminer sûrement et positivement les signes caractéristiques de cet état d'amoindrissement de la force psychique; les symptômes qui l'expriment, bien que multiples, sont peu tranchés, offrent peu de variété, et se prêtent difficilement à une description. Si l'on embrasse les faits dans leur universalité, on peut facilement s'assurer que la diminution des facultés psychiques existe en effet chez les insensés avec toutes les nuances imaginables, depuis le degré de faiblesse intellectuelle qui les sépare à peine de l'homme à qui reste encore le droit d'être considéré comme sain d'esprit, jusqu'au degré d'affaiblissement qui équivaut presque à l'abolition de l'intelligence et qui assimile le fou à l'idiot. Mais dans la pratique et

(1) Voir les numéros de janvier et avril 1850.

©BIUM

à propos de l'individu, rien de plus difficile que de déterminer le point juste où commence l'affaiblissement morbide, et que d'apprécier son degré; car l'état normal ne peut être fixé dans un type absolu qui puisse servir de mesure commune.

La diminution de l'activité psychique ne se traduit pas seulement au dehors par le degré des manifestations, susceptible d'être jusqu'à un certain point mesuré à l'échelle de dégradation qui commence immédiatement au-dessous du type normal; très souvent son effet consiste à empêcher le déploiement de la force dans l'une ou l'autre de ses directions naturelles. Dès lors l'effet est négatif et ne peut être saisi directement par des signes extérieurs. Enfin, le défaut partiel d'activité psychique ne représente pas toujours une diminution d'intensité de la force; il peut être le résultat d'une altération d'équilibre entre les tendances de la vie, et c'est là une difficulté de plus pour la détermination des symptômes de débilité psychique.

Il n'est pas rare que la réceptivité sensitive se montre diminuée chez les fous.

L'insensibilité peut n'être qu'apparente et dépendre d'une préoccupation intellectuelle ou affective, comme cela arrive même dans l'état de santé. On a souvent rappelé à ce sujet les circonstances de la mort d'Archimède. Saint Augustin raconte qu'un prêtre concentrait son attention dans la prière, au point qu'on pouvait, sans qu'il en eût conscience, le brûler jusqu'au vif (1). La concentration des forces de l'âme dans une contemplation intérieure peut aussi simuler l'insensibilité chez les fous. Elle assimile quelquefois, pour les apparences extérieures, un état de délire intérieur très actif, qui est une sorte d'extase, avec l'engourdissement par lequel prélude l'affaiblissement des facultés psychiques dans le passage de la folie aiguë à la folie chronique. Une jeune fille, au sortir d'un accès de manie, tomba dans un état d'apathie qui faisait craindre le passage à

(1) Saint Augustin, *De civit. Dei*, lib. XIV, cap. 24.

©BIUM

la démence. L'engourdissement de la sensibilité était tel, que l'application de plusieurs moxas ne provoqua pas la plus légère manifestation de douleur. Après sa guérison, cette jeune fille me dit que, pendant tout ce temps d'indifférence pour les choses extérieures, elle croyait prendre une part réelle à toutes les scènes décrites dans les *Mémoires* de madame d'Abrantès, dont la lecture avait beaucoup contribué à troubler sa raison.

Lorsque la diminution de la sensibilité est réelle, elle coïncide habituellement avec l'affaiblissement des autres facultés de l'âme. On observe fréquemment chez les fous une remarquable insensibilité au froid, au chaud, aux coups, aux piqûres, aux blessures accidentelles, à des opérations chirurgicales douloureuses : moxas, sétons, incisions. Les aliénés qui peuvent fixer longtemps leurs regards sur le soleil offrent un exemple curieux de diminution dans l'excitabilité de la rétine.

J'ai positivement constaté, dans la dernière période de la folie paralytique, une diminution très prononcée de la sensibilité tactile.

L'abolition de la sensibilité, qui ne peut être que temporaire ou partielle, ne se montre dans la folie que comme un état accidentel, dépendant d'une complication morbide.

Les sensations internes des besoins d'excrétion semblent ne pas arriver, ou n'arriver que fort affaiblies, jusqu'à la conscience des insensés atteints de démence. Les évacuations urinaires et fécales se produisent spontanément, sans l'intervention de la volonté, souvent même sans que le malade ait conscience ni du besoin, ni du fait de l'excrétion. L'excrétion du mucus nasal se fait sans effort d'expulsion. Le besoin d'expectorer paraît se faire peu sentir chez certains malades qui succombent à la phthisie ou à la pneumonie latente, sans qu'on ait remarqué ni toux ni expectoration.

Les maladies viscérales, qui s'accompagnent ordinairement de douleur, sont le plus souvent indolentes dans la démence, et demeurent latentes, quand il n'est pas dans la nature de ces

©BIUM

maladies de se révéler au dehors par des produits matériels. Les péritonites, les gastrites, les pleurésies peuvent, au début, passer inaperçues à défaut de plaintes de la part des malades, et les entérites ne se révèlent que par la fréquence et la nature des évacuations alvines.

La diminution de la sensibilité morale s'observe fréquemment dans la folie, et appartient à la période chronique de cette maladie. L'indifférence aux causes qui provoquent les passions humaines est un des caractères de la démence. L'émoussement se manifeste d'abord par rapport aux passions qui relèvent le plus immédiatement de l'intelligence. Chez beaucoup de déments, il ne se manifeste plus de réaction qu'à propos des intérêts qui se rattachent le plus étroitement à la conservation du corps. Cette dernière lueur du sentiment s'éteint dans la stupidité que caractérise le défaut absolu de réaction morale. Dans cet état, l'insensé n'offre plus de prise aux causes qui éveillent les sentiments et la conscience des besoins. Et comme, en raison de l'affaiblissement de l'activité psychique, il y a aussi défaut de spontanéité impulsive, il en résulte que ces malheureux, rabaissés au-dessous de la condition des plus vils animaux, deviennent incapables des actes les plus simples pour la satisfaction des besoins les plus pressants. Le nombre des insensés qu'il faut lever, déshabiller, coucher, asseoir, faire marcher, faire manger, et qui souillent incessamment leurs vêtements et leur lit, n'est que trop considérable dans les établissements d'aliénés.

L'affaiblissement de l'intelligence, qui exprime la diminution de l'activité intellectuelle sous ses diverses formes, idéalisation, mémoire, imagination, jugement, se rencontre fréquemment dans la folie, et donne naissance à divers symptômes difficiles à caractériser.

La faculté d'idéaliser se montre évidemment diminuée dans le dernier degré de la démence, où les malheureux qui n'appartiennent plus à l'espèce humaine que par la forme extérieure

©BIUM

et par le nom demeurent absolument étrangers à tout ce qui se passe autour d'eux et en eux, bien que l'intégrité de leurs sensations soit incontestable. Ils sentent, ils voient, ils touchent, ils odorent, ils goûtent; mais rien, à propos de ces sensations, ne s'éveille dans leur intelligence au delà du fait de la conscience qu'ils en ont. Ils restent indifférents à l'action du monde extérieur, parce que les sensations, ne provoquant plus d'idées, n'entraînent plus de jugements.

La pénurie des idées, qui est un des caractères les plus frappants de la diminution de l'intelligence chez les insensés, paraît devoir être en partie attribuée au défaut de transformation actuelle des sensations en idées. Mais certainement sa cause principale est dans la diminution de la mémoire. Quand la mémoire, ce réservoir où l'intelligence puise si habituellement et si largement les objets et les moyens de son déploiement actif, est supprimée, la source la plus abondante des idées est tarie.

Les exemples de diminution de la mémoire abondent dans les annales de la science et s'offrent à l'observation sur une grande échelle dans les asiles d'aliénés.

L'affaiblissement de cette merveilleuse faculté se révèle par des troubles intellectuels fort variés et quelquefois par des effets singuliers et jusqu'alors inexpliqués. L'incapacité de l'âme à reproduire dans la conscience, par la mémoire ou l'imagination, les éléments psychiques susceptibles d'être mnémonisés, peut se montrer restreinte à certains éléments. C'est alors que se produit le phénomène extraordinaire qui constitue l'amnésie partielle.

La perte de la mémoire peut porter principalement, ou même exclusivement, sur les signes représentatifs des idées. Il peut même arriver que cette impuissance du souvenir se borne à une seule catégorie de mots.

Sennert cite, d'après Pline, un individu qui, à la suite d'un coup de pierre, perdit la connaissance des lettres; un autre qui, tombé d'un toit, avait oublié les noms de sa mère, de ses parents,

©BIUM

de ses amis. Un malade ne pouvait plus se rappeler les noms de ses esclaves. L'orateur Messala Corvinus avait oublié son propre nom (1).

Un jeune écolier de l'université de Montpellier perdit la mémoire, à la suite d'une blessure, au point d'oublier tout ce qu'il avait appris et d'être forcé à recommencer toute son éducation (2).

Georgius Trapezuntius oublia jusqu'aux lettres, dans une extrême vieillesse. François, ami d'Hermolaüs Barbarus, helléniste fort habile, ne savait plus un mot de grec dans un âge avancé. Un moine franciscain, savant théologien, perdit la mémoire à la suite d'une fièvre aiguë. Il ne connaissait plus la valeur des termes les plus usuels, et il dut réapprendre à lire (3).

Lorsque la perte de la mémoire est étendue à un grand nombre de mots et à des catégories de mots appartenant à toutes les parties du discours, les malades se trouvent, par rapport à la manifestation parlée ou écrite de leurs pensées, dans le même état que s'ils avaient perdu la mémoire des idées. Il en résulte une espèce particulière d'incohérence, que je crois avoir quelquefois rencontrée et qui se traduit, dans les paroles et les écrits, de la même manière que les incohérences causées par la pénurie des idées, ou par l'altération du jugement.

L'affaiblissement de la mémoire se manifeste fréquemment dans les écrits des déments à ces caractères : les fautes d'orthographe abondent ; la construction des mots tend à se conformer à la prononciation ; il y a des mots qui ne sont pas achevés ; dans des phrases, d'ailleurs cohérentes, un mot essentiel manque, ou un mot sans rapport avec le sens se trouve intercalé. Voici quelques exemples de ce genre.

Un officier de santé écrit cette lettre à un interne :

---

(1) *Hist. nat.*, lib. VII, cap. 24.

(2) Thomas Jordan, d'après Rondelet.

(3) Christophe de Vega.

©BIUM

« Servez-moi d'interprète auprès des messieurs qui nous font » tour à tour les visites. Daignez me recevoir à votre table, vous » me jugerez mieux, car j'ai *Louis* plus fin après quatre mois de » séjour dans l'établissement... »

Un receveur de l'enregistrement écrit à son fils :

« Tu sais que nous croyons aller à Vincennes pour présenter » nos hommages à M. Louis Napoléon, roi des Français, pour le » prier de vouloir bien me protéger pour être nommé receveur » dans l'*admistration;* eh bien, mon cher fils, nous nous som- » mes trompés, *nous entrés* dans une maison de santé... »

Un ancien artiste dramatique, après une longue résistance, se décide à écrire une lettre qu'on lui demande, et qu'il rédige ainsi ! « Faites l'amitié de me laisser tranquille. Je n'ai rien faire » plus. »

Une malade, qui désirait vivement voir son frère, est invitée à lui écrire et trace ces mots : « Mon cher frère, va tut avoir la » complaisant de venir me à saint Yon. A fra plésir. »

On ne peut douter que l'affaiblissement de la mémoire ne s'étende souvent jusqu'aux idées elles-mêmes. L'oubli de toutes les notions scientifiques, qui a caractérisé l'amnésie dans les exemples cités, ne peut être exclusivement rapporté à l'oubli des mots. La diminution du jugement prend souvent une part notable dans les faits d'oubli. Une dame, qui disait avoir vingt-cinq ans et être mariée depuis six ans, ne pouvait se rappeler l'âge qu'elle avait à l'époque de son mariage, ni retrouver la date de celui-ci par le calcul le plus simple, et elle la rapportait tantôt à sa vingtième, tantôt à sa vingt-deuxième année (1).

Les cas dans lesquels des malades ont oublié tout ce qui les concerne et tout ce qui devrait les intéresser se rencontrent à chaque instant dans la démence. Et pour que cet état, par lequel les malades deviennent véritablement étrangers et à leur famille, et à la société, se produise, il n'est pas nécessaire que toute ac-

(1) Hoffbauer, *Méd. lég.*, trad. Chambeyron, p. 45.

©BIUM

tivité intellectuelle ait cessé de s'exercer. Certains malades, malgré ce profond oubli de tout ce qui se rapporte à leur personnalité et à leur situation sociale, conservent, à propos des conditions actuelles de leur existence, une certaine portée intellectuelle. C'est le cas d'un bon nombre de déments, parmi ceux qui rendent les meilleurs services, comme travailleurs, dans les asiles d'aliénés.

La diminution de la mémoire peut porter principalement sur les faits. C'est une chose vraiment extraordinaire que la facilité et la promptitude avec laquelle peuvent s'effacer de la mémoire des insensés les faits les plus positifs et les plus récents. Il est des malades qui, immédiatement après le repas, oublient qu'ils viennent de manger. Un instant après avoir reçu la visite d'un parent, d'un ami, qu'ils ont parfaitement reconnu, ils n'en ont plus le moindre souvenir. J'ai eu l'occasion d'observer un malade chez lequel l'oubli des faits était porté au point qu'il ne savait ni le millésime, ni le mois, ni le quantième, ni le jour, ni le lieu où il se trouvait, ni ce qu'il avait fait la veille, le matin, un instant auparavant. Et néanmoins, pour les besoins intellectuels du moment présent, les mots et les idées lui étaient fournis par la mémoire. Il reconnaissait fort bien toutes les personnes, bien qu'il ne pût dire leur nom qu'après avoir longtemps cherché. Et, dans sa conversation, pourvu qu'elle se rapportât à des faits actuels, rien ne dévoilait le défaut de mémoire, rien même ne dévoilait le défaut de raison.

Il y a des malades qui ne savent plus trouver leur chemin ; qui, changeant les objets de place, oublient un instant après ce qu'ils en ont fait ; qui, déposant de l'argent dans des maisons, ne savent plus le lendemain ce que cet argent est devenu ; qui perdent la mémoire des visites qu'ils viennent de recevoir ; qui, au sortir de table, demandent si l'on va bientôt déjeuner ou dîner ; qui ne peuvent plus apprécier la durée du temps (1).

L'imagination a ordinairement pour mesure, chez les insen-

(1) *Traité théor. et prat. de la folie*, obs. 70, 197, 201, 202, 229.

©BIUM

sés, le degré d'intensité et d'étendue qui correspond à l'état général de l'activité psychique. Aussi se montre-t-elle constamment affaiblie dans la période chronique de la folie. Son abolition coïncide avec l'oblitération des autres facultés psychiques dans la stupidité.

L'affaiblissement du jugement, qui ne se manifeste qu'accidentellement dans les formes aiguës de la folie, appartient essentiellement à la démence et constitue le symptôme psychique dominant chez la majorité des individus dont se compose la population des asiles d'aliénés. Généralement cette faiblesse morbide du jugement s'étend à tous les objets de la connaissance humaine et à tous les éléments constituants de la vie psychique. Ce n'est qu'exceptionnellement et sous l'influence d'autres perturbations psychiques, qu'elle semble se particulariser et se restreindre à certains objets déterminés de la connaissance.

La faiblesse du jugement peut être saisie dans tous les actes de la vie psychique des déments, et ce serait tenter l'impossible que de chercher à la décrire dans tous les effets qu'elle peut produire. Pour donner une idée des caractères par lesquels cette altération morbide se révèle dans la démence, il me suffira de citer quelques uns de ses effets les plus généraux, par rapport aux trois catégories d'objets de la connaissance sur lesquelles le jugement est principalement appelé à s'exercer : l'existence, la cause et le but.

Chez les aliénés qui sont arrivés au dernier degré de l'affaiblissement psychique, le jugement a cessé absolument de s'exercer, et la connaissance n'existe plus, même en puissance, dans la mémoire. La vie psychique est chez eux anéantie. Devenus complétement étrangers à ce qui se passe au dedans et au dehors d'eux-mêmes, ils ne vivent plus que de la vie végétative. Ces êtres dégradés n'ont pas même l'idée de la perte de leur liberté, ni de l'existence exceptionnelle qui leur a été faite par suite de leur séquestration. Cet état d'abolition du jugement est un des caractères de la stupidité.

Mais chez le plus grand nombre des individus atteints de dé-

©BIUM

mence, la connaissance n'est pas complétement effacée de la mémoire, et la faculté de juger est à un certain point conservée. Seulement elle ne s'exerce qu'imparfaitement, et sa force est émoussée.

Ces malades ont l'idée de la perte de leur liberté; ils savent qu'ils sont placés dans des conditions exceptionnelles d'existence, et qu'il est, en dehors de l'asile où ils sont renfermés, une vie qui a été la leur, et dans laquelle ils ont laissé des intérêts de toute sorte. Il en est même que ces idées rendent malheureux, et qui aspirent à la liberté et à la réhabilitation sociale.

Et pourtant les personnes qui ne sont pas appelées à observer habituellement les fous ne sauraient croire combien en général ces infortunés acceptent facilement la position qui leur a été imposée, et combien peu ils se préoccupent des moyens de la changer.

Lorsque l'idée de la liberté vient à traverser leur esprit, le plus souvent les tentatives qu'ils font pour la recouvrer témoignent de la faiblesse de leur jugement. Le premier venu, pour peu qu'il soit étranger à la maison, est celui à qui ils s'adressent. Et bien qu'ils dussent savoir, pour l'avoir entendu dire et vu pratiquer tous les jours, que la sortie des malades dépend exclusivement du médecin, ce n'est pas à lui qu'ils s'adressent, et, en sa présence même, ils réclament l'intervention de quiconque se trouve accidentellement à leur rencontre.

La faiblesse du jugement chez les fous se révèle par un fait aussi constant qu'il est étrange : le défaut absolu de concert dans l'exécution de leurs projets. Devant la force morale qui les assujettit à la discipline et au travail, malgré leur penchant à l'indépendance et à l'oisiveté, et en face du petit nombre de gardiens qui peuvent prêter l'appui de la force physique à la volonté du médecin, ils ne se doutent pas que la résistance au moyen de l'association soit possible : parfaitement assimilables, sous ce point de vue, à ces troupeaux de bœufs, libres et forts, qu'un enfant, ou même un chien, domine et conduit. Que chez l'un

©BIUM

d'eux la résistance s'élève jusqu'à la menace et à la violence, les gardiens peuvent, sur l'ordre du médecin, saisir, renverser et réduire à l'immobilité et à l'impuissance le révolté, sans que ses compagnons témoignent ni émotion ni sympathie, et sans qu'ils fassent le moindre effort pour le défendre.

Si l'on demande aux malades, qui témoignent le désir de sortir, ce qu'ils feront, où ils iront, quelles seront leurs ressources, ils se montrent le plus souvent tout à fait pris au dépourvu ; et, s'ils font allusion dans leur réponse à quelque plan de conduite, le plus souvent il s'agit de ressources illusoires, ou imaginaires, et d'expédients absurdes.

Un ancien avocat, dont le trouble intellectuel très limité consiste principalement en des notions fausses qu'il s'est faites sur sa valeur personnelle, sur un système de persécutions dont il est la victime, et sur ses droits à une réparation, avait l'habitude de réclamer, de temps à autre, sa sortie, et de s'adresser pour cela à toutes les autorités. Or, ses requêtes au procureur général sur un sujet si grave étaient le plus souvent rédigées en vers et sur le ton badin. Mis au pied du mur par le médecin, qui lui demandait ce qu'il deviendrait si on le laissait sortir, lui qui, par ses prodigalités et son inconduite, avait dissipé tout son patrimoine, et qui était réellement incapable de gagner sa vie par son travail : « Oh ! répondit-il, je ne consentirais à sortir que si, en réparation du tort qui m'a été fait, on m'assurait une brillante position. »

Habituellement les moyens à l'aide desquels les insensés prétendent atteindre le but qui est actuellement ou constamment l'objet de leurs désirs en raison d'une pensée délirante, portent le cachet du défaut le plus absolu de rectitude dans le jugement.

Voici comment un instituteur, atteint de manie, explique le but qu'il s'était proposé en donnant en public un soufflet à son père, et comment il motive, en vue de ce qu'il désire faire, ses demandes incessantes de liberté :

©BIUM

« Monsieur le préfet,

» Voilà aujourd'hui trente et un jours que mon père m'a fait » enfermer à Saint-Yon, pour répondre aux questions impor- » tunes d'un public qui lui demandait les causes du chagrin » muet que dévoilaient mon abattement et mon isolement » continuels..... Je courus implorer le secours d'un prêtre » et lui demander des paroles de consolation pour mon père, » et sa protection pour moi, lui exposant l'incapacité dans » laquelle je suis de remplir le vœu secret de mon père, » qui est sans doute de me faire prêtre. Il ne m'écouta pas... » et me renvoya, sans même me parler de mon père, de mon » malheureux père que le désespoir rongeait. Quelques jours » après, la douleur m'avait tellement vaincu moi-même, que, » pleurant à chaudes larmes, je poussai plusieurs cris que » les voisins pouvaient entendre. Mon père sauta sur moi, or- » donna à mes frères de fuir, puis sortit lui-même en me mena- » çant de me faire incarcérer. En effet, il fit toutes les démar- » ches nécessaires, me chargeant de je ne sais quels crimes; » mais on refusa de m'arrêter... J'étais resté seul chez nous, » car mon père ne voulait plus rentrer. Je résolus de lui donner » moi-même la consolation qu'on lui refusait, et de lui recon- » quérir l'estime publique qu'il avait si justement acquise par » sa droiture et son courage, et, pour cela, j'allai lui donner les » moyens de m'arrêter, en le frappant en public. On m'arrêta; » mais, au lieu de me conduire en prison, on me conduisit à » Saint-Yon.....

» Monsieur le docteur, vous savez que je n'ai jamais été fou, » et cependant vous ne me regardez pas comme coupable, je » vous en remercie. Je ne puis être prêtre, monsieur, et la vie » de mes parents va être empoisonnée!... Je tremble, monsieur, » quand je songe aux reproches qu'ils auront à se faire... L'hor- » reur d'une telle vie m'épouvante, permettez-moi de la leur » épargner; ils en mourraient de chagrin tous les deux. Je m'é- » chappe de Saint-Yon pour les forcer à me faire encourir un

©BIUM

» jugement; car, sur le banc des accusés, je pourrai appeler le » public à dessiller les yeux de mes parents : là seulement je » pourrai leur expliquer tout leur amour qu'ils traiteraient de » crime; là seulement je pourrai rendre à toute ma famille le » repos avec le bonheur... »

Il est rare que les aliénés attribuent leur arrestation et leur séquestration à des causes naturelles et ordinaires. Les motifs bizarres qu'ils imaginent ne peuvent être acceptés par leur raison qu'à la condition de l'affaiblissement du jugement.

Un maniaque est arrêté à la suite d'une rixe dans un cabaret, et, après quelques jours passés en prison, il est reconnu atteint de folie et transféré à Saint-Yon. Ramené par le traitement à un état de calme voisin du retour à la raison, il ne peut comprendre que la scène de violences à laquelle il a pris part, et dont il se rappelle toutes les circonstances, ait pu motiver son arrestation. Il s'obstine à la regarder comme une œuvre de vengeance de la part d'un commissaire de police; et, sur l'observation que d'autres personnes, le procureur du roi, le juge d'instruction, le maire de sa ville, le médecin qui l'a visité en prison ont nécessairement concouru aux décisions qui l'ont conduit à l'asile, il répond que, s'il en est ainsi, toutes ces personnes ont dû se coaliser avec le commissaire de police.

Un maniaque croit que, pour le priver de sommeil et le rendre fou, on agit sur lui, pendant la nuit, en imprimant des secousses à son lit par des moyens mécaniques, électriques et magnétiques, en dirigeant sur sa tête, à l'aide de verres convergents, des rayons de chaleur brûlante. La police lui avait fait subir ces persécutions dans une auberge, afin de le pousser à faire une plainte qui servirait de prétexte pour le faire enfermer dans une maison de fous. Elle a réussi, et maintenant elle continue les mêmes manœuvres pour l'y faire retenir. Pour prouver qu'il n'est pas fou, il demande à être placé, seulement pour une nuit, dans une maison honnête dirigée par un homme honorable. Il est sûr qu'il y dormira parfaitement, ce qu'il n'a

©BIUM

pu obtenir depuis sept mois; et dès lors il sera bien évident pour tous que les persécutions dont il se plaint sont réelles, et que, par conséquent, il n'est pas fou. Pour se préserver de l'action terrible des rayons de chaleur qu'on lui envoie par le plafond de sa chambre, quand il est couché, il maintient sa tête couverte d'un chapeau de paille; et, s'étant aperçu que les rayons s'insinuent entre les interstices du tissu de ce chapeau, il l'a garni en dedans de feuilles de papier. Sans cette précaution, il serait certainement devenu fou.

La diminution du jugement, portée à un degré voisin de l'abolition complète, se révèle, dans la folie stupide, par l'incohérence, lorsqu'elle existe à la fois dans les paroles et les écrits, et lorsqu'elle coïncide avec l'absence de spontanéité dans les actes conservateurs.

La diminution de l'activité impulsive et déterminante, qui engendre les phénomènes volontaires, se lie nécessairement à la diminution de la force psychique dans la folie, et se manifeste par l'émoussement de la sensibilité morale, par la faiblesse ou l'absence des impulsions et des déterminations.

La diminution de l'activité impulsive est le plus souvent générale, et alors elle se traduit par des symptômes négatifs qui expriment la langueur de la vie psychique dans toutes ses directions. Mais fréquemment aussi elle porte principalement et même exclusivement sur certaines tendances déterminées, et alors elle entraîne des effets analogues à ceux qui dépendent d'une rupture d'équilibre entre les éléments psychiques.

Lorsque, par suite d'un affaiblissement morbide, ne se produisent que faiblement, ou même ne se produisent plus, dans la conscience, les sentiments intérieurs qui expriment les besoins, et qui, en même temps qu'ils manifestent le déploiement actuel de la force impulsive, provoquent l'âme à l'action dans un sens déterminé, il n'y a pas seulement défaut de l'un des éléments essentiels à la vie psychique; mais l'intelligence, ne trouvant plus dans la conscience la trace des impulsions naturelles, con-

©BIUM

state cette absence de manifestation et reconnaît une sorte de mutilation de la vie par rapport à la spontanéité impulsive.

Certains malades, chez lesquels manquent les sollicitations impulsives de l'amour physique, et par suite les expressions organiques actuelles du besoin d'union des sexes, trouvent dans cet état, dont ils ont conscience, le fondement d'une conviction d'impuissance, qui réagit sur toute la vie de l'âme, qui peut demeurer, pendant un temps plus ou moins long, comme le symptôme exclusif de la perturbation psychique, et qui peut entrer aussi, soit primitivement, soit concurremment, comme élément partiel, dans un délire plus ou moins étendu.

C'est à cette diminution réelle des impulsions naturelles que peuvent être souvent rapportées, comme point de départ, les idées fixes et les conceptions délirantes des fous qui se croient impuissants, eunuques, ou qui s'imaginent avoir changé de sexe. Quand rien, du côté des organes générateurs, n'est de nature à révéler la réalité de l'impuissance absolue ou relative, il est difficile de distinguer cet état de diminution ou d'abolition réelle de l'activité impulsive génératrice, d'avec un autre état où la perturbation morbide consiste dans un sentiment illusoire d'impuissance, comme j'en citerai plus loin un remarquable exemple.

J'ai eu l'occasion de constater, chez un malade dont la mélancolie passait à la démence, la coïncidence de l'idée fixe du changement de sexe, avec un état d'atrophie des parties génitales, dont l'inertie était d'ailleurs invoquée par le malade comme l'indice certain de sa métamorphose.

La diminution de l'amour de soi, par rapport à la conservation du corps et de la personne, se traduit quelquefois, dans les faits de folie suicide, par l'absence de tout motif déterminant emprunté à un délire actif. L'abandon dans lequel les malades laissent leur corps et leurs intérêts les plus sérieux par rapport à leur conservation immédiate ou éloignée, exprime sous une forme plus fréquente cette diminution de l'amour de soi.

©BIUM

C'est un fait très commun au début de la folie, pendant son cours et surtout dans sa dernière période, que la diminution des impulsions sociales sous toutes leurs formes. La conscience du défaut d'activité impulsive dans cette direction est souvent un sujet de chagrin et une source de plaintes chez les mélancoliques. Les mères se plaignent avec amertume de ne plus aimer leurs enfants. L'amour conjugal, l'amour filial, l'amitié ont le plus souvent disparu de l'âme, comme éléments de son activité, dans la démence. Le plus vivace et aussi le plus énergique des sentiments humains, l'amour des enfants, peut même s'effacer.

Les insensés peuvent éprouver d'une manière continue, par rapport à la recherche des objets essentiels de l'intelligence, le vrai et le beau, cet état d'inactivité psychique, qui jette si souvent dans la pensée de l'homme sain, avec l'apathie et la langueur, le découragement et la défiance de ses forces. Lorsque cet état devient habituel, la conviction d'une incapacité générale et absolue tend à s'établir chez l'insensé, et devient un élément de délire, en même temps qu'elle s'appuie sur un fait qui exprime, sous une forme spéciale, la diminution morbide de l'activité impulsive.

Ce qu'il y a d'impulsif dans l'amour du juste et dans l'amour de Dieu peut manquer aussi par suite de l'état morbide qui constitue la folie. Les faits fournissent, à ce sujet, des révélations de la même nature sur la diminution de l'activité psychique. Ainsi certains malades se plaignent de ne plus aimer Dieu ; et ce défaut d'aspiration religieuse, dont les malades ont conscience, est assez fréquemment l'élément fondamental d'un délire dont l'idée de la damnation ou de la possession marque le point culminant.

La diminution de l'activité impulsive se révèle d'une manière générale chez les insensés, par le défaut de développement des états passionnés qui expriment le désir ou l'aversion. Aux divers degrés de la démence correspondent divers degrés d'amoin-

©BIUM

drissement de l'activité impulsive. Chez un grand nombre d'insensés, l'indifférence la plus absolue se traduit, dans les expressions et les actes, par l'immobilité stupide de la physionomie, par l'engourdissement des mouvements, par l'inintelligente apathie des attitudes, par l'absence de toute spontanéité, de toute manifestation qui exprime à un degré quelconque l'espoir ou le désespoir, la crainte ou la confiance, la haine, la colère, l'amitié, la bienveillance, la joie ou la tristesse.

La faiblesse ou le défaut de manifestation des impulsions entraîne un mode correspondant dans les déterminations, en ce qui concerne la réalisation des actes de satisfaction pour chaque ordre de besoins. Il est important de remarquer, toutefois, qu'il est ordinaire d'observer chez les insensés la conservation de l'activité déterminante, par rapport aux actes à la production desquels l'intelligence ne prend pas une part essentielle. Il arrive même que le défaut d'intervention de la part de l'intelligence ait pour effet de simuler, dans les actes, une augmentation de la force instinctive, tandis qu'il n'y a réellement qu'exercice plus libre de cette force en raison d'un défaut d'antagonisme.

C'est ainsi que tout ce qui se rapporte aux besoins intérieurs de la vie végétative, s'accomplit soudainement et énergiquement à la moindre impulsion, chez les déments et les stupides, sans qu'aucun compte soit par eux tenu des obstacles que la raison poserait à cette satisfaction immédiate et inintelligente des besoins les plus grossiers.

Quant aux déterminations volontaires, elles attestent fréquemment chez les insensés une diminution réelle de la force qui les produit.

L'inactivité de la volonté, qui se traduit dans la folie par l'inattention, l'irréflexion, l'insouciance, l'apathie, la passiveté de l'obéissance, ne tient pas seulement à l'affaiblissement ou à l'abolition des provocations impulsives, qui supprime les mobiles, et à l'altération du jugement, qui supprime les motifs, elle paraît dépendre aussi d'une diminution absolue dans la force volon-

©BIUM

taire. Ainsi certains malades n'ont réellement que des velléités : incapables d'attention, ils passent avec une facilité et une rapidité extraordinaires d'une idée à une autre idée, sans s'arrêter à aucune ; et la même instabilité se retrouve dans leurs actions. L'impuissance de diriger et de fixer l'attention joue dans le délire de la folie un rôle dont l'importance est réelle, bien qu'elle ait été exagérée. Je parle ici de l'impuissance directe et par faiblesse, et non de l'impuissance indirecte qui exprime seulement un défaut d'équilibre à la suite d'une concentration.

Il n'est pas rare que les malades aient conscience de la diminution de leur pouvoir volontaire et se plaignent avec amertume de l'inutilité de leurs efforts pour persévérer dans une volonté raisonnable, et même de leur impuissance absolue de vouloir, impuissance qui se traduit pour eux, dans leur conscience, par l'idée de l'irrésistibilité de leurs penchants et de la fatalité des directions de leurs pensées.

La diminution de l'activité psychique, chez les fous, se traduit encore, comme symptôme morbide, à propos des expressions, du langage et des mouvements, par diverses nuances, depuis l'apathie, la taciturnité et l'engourdissement, jusqu'à la stupeur, au mutisme et à l'immobilité.

§ II. — Symptômes dépendant d'une altération d'équilibre dans le déploiement de la force psychique.

Le déploiement normal de l'activité psychique est réglé par une loi d'équilibre qui le maintient dans des limites déterminées par rapport à l'étendue des objets embrassés. A cet égard, il doit y avoir, dans les directions du déploiement, une variété, qui assure la stisfaction de tous les besoins de la vie et qui réalise toutes ses tendances ; et néanmoins il doit y avoir aussi une prédominance de tendance habituelle qui imprime aux actes de la vie l'unité de but par la subordination des penchants.

Si l'on considère la vie humaine dans toute sa durée, cette prédominance habituelle doit appartenir à la tendance qui se

©BIUM

rapporte à la fin véritable de la vie terrestre, le bonheur par la vertu. Si l'on tient compte de l'impossibilité réelle d'une satisfaction complétement donnée à l'aspiration persévérante de l'homme vers ce bonheur parfait, qui lui échappe sans cesse et dont les conditions ne se trouvent pas réalisées dans ce monde, on arrive à concevoir que la prédominance habituelle de direction doive appartenir à la tendance vers le bonheur d'une autre vie, par le perfectionnement de notre nature, au moyen de la vie terrestre.

De quelque manière que l'on conçoive la solution du problème de la destinée humaine, il demeure incontestable que la loi d'équilibre, qui exige la prédominance d'une tendance vers un but déterminé, et la subordination des autres tendances à cette direction principale, ne peut être considérée comme normalement accomplie que par la subordination des diverses tendances de la vie à la direction morale et religieuse.

Mais cet état d'équilibre, qui exprime le plus haut degré de la raison humaine, n'appartient également ni à tous les individus, ni à tous les moments de la vie du même individu.

La vie est un développement de l'individu au point de vue spirituel, encore plus qu'au point de vue matériel, puisque le développement spirituel, dans la direction morale, peut se continuer jusqu'à l'âge le plus avancé et jusqu'au dernier instant de la vie, tandis que le développement matériel s'arrête vers le milieu de la vie, et fait même place à un décroissement. Il entre dans le plan de la nature que la direction de la vie diffère, à certains égards, d'un âge à l'autre. Aussi existe-t-il de notables différences entre les tendances prédominantes de l'enfance, de la jeunesse, de l'âge mûr et de la vieillesse.

Enfin, par suite des vices de l'éducation, de la corruption sociale, d'une foule d'influences accidentelles, et même par suite d'une imperfection native de l'organisme, cet état d'équilibre dans lequel prédomine la tendance morale et qu'on pourrait appeler essentiellement normal, puisqu'il représente le type

©BIUM

de l'humanité dans sa plus haute expression, n'est réellement atteint que par le plus petit nombre ; et, pour la plupart des hommes, la vie flotte, sans direction suprême, entre ses diverses tendances qui prédominent alternativement et temporairement, ou bien encore elle se laisse dominer par des penchants qui l'entraînent vers divers buts secondaires.

Dans toutes ces diverses conditions, qui se trouvent réalisées avec toutes les variétés imaginables par les sociétés humaines, bien que l'activité psychique se trouve véritablement détournée de son véritable et principal objet, on ne peut pourtant admettre, au point de vue médical, qu'il y ait en pareil cas rupture de l'équilibre normal. L'inconstance et la mobilité, les passions et les vices ne sont pas des symptômes morbides.

C'est néanmoins par des manifestations analogues que se traduisent les ruptures d'équilibre qui dépendent d'une altération maladive. Aussi est-il quelquefois difficile, si l'on ne tient compte que de cette espèce de trouble, de distinguer l'homme atteint de folie, de celui qui a conservé l'usage plein et entier de la raison. C'est par suite de cette difficulté qu'on est fréquemment tombé dans des erreurs déplorables d'appréciation, en confondant, d'après certaines analogies, des états psychiques qui diffèrent de toute la distance qui sépare la folie de la raison. L'ascétisme, l'ambition, l'avarice, l'amour, ne sont pas des maladies.

L'équilibre normal peut être rompu de deux manières opposées dans l'état morbide ; le fractionnement et la concentration de la force psychique peuvent s'exagérer, et il en résulte deux modes contraires de manifestation anormale, qui peuvent être désignés sous les noms de dispersion et d'absorption de l'activité psychique.

La dispersion de l'activité psychique se révèle, dans les faits, par l'instabilité des idées et la mobilité des sentiments, si fréquemment observées dans la forme maniaque de la folie.

A cette dispersion morbide de l'activité psychique doivent

©BIUM

être rapportés la volubilité des paroles, le saut brusque d'un ordre d'idées à un ordre différent ou même contraire, le défaut de suite et de coordination dans les paroles, dans les actions ; le passage rapide et non motivé de la joie à la tristesse, de la bienveillance à la colère, tout ce tumulte de manifestations impétueuses et désordonnées, qui caractérise le délire des maniaques sous sa forme la plus ordinaire.

L'instabilité des idées, en passant dans le langage et les écrits, simule quelquefois l'incohérence. On en trouve un exemple dans cette lettre d'une jeune maniaque, dont les paroles et les actes révélaient une extrême mobilité de sentiments et d'idées, et qui n'offrait pourtant aucune incohérence réelle dans ses manifestations psychiques. « Mon cher frère, rien n'altère les charmes » de ma tranquillité : c'est ma félicité qui fait couler mes larmes. » Mais voyons si le talent dramatique des auteurs n'est pas au » moins au niveau de leur talent poétique. Alexandre est mort » empoisonné. Il s'agit d'Alexandre de Macédoine. Il a pour » successeur dans ses vastes états Cassandre et Antigone. Ces » deux guerriers couronnés, au lieu de se disputer les dépouilles » du conquérant qui n'est plus, conviennent de s'arranger à » l'amiable, comme on dit en justice, et Antigone ne met aucun » obstacle à voir couronner à Éphèse. Il faut terminer mon » histoire. Tu diras bien des choses à mon père et à ma mère. » Je m'ennuie beaucoup dans cette maison. Tu sauras de mes » nouvelles par le prochain voyage. J'ai quitté ma mère à la » diligence, rue... Je te prie de me dire des nouvelles de mes » effets, je les ai laissés à la porte. Tu comprendras que je suis » très adroite, mais que la droiture commence à être usée pour » de petites follettes. »

L'absorption de l'activité psychique dans un ordre exclusif d'idées et de sentiments est un état très commun chez les fous. Cet état est habituel dans la folie mélancolique dont il a été quelquefois indiqué comme le caractère essentiel.

La concentration de l'activité psychique sur un ordre res-

©BIUM

treint d'idées et de sentiments, qui appartient essentiellement au délire partiel, ne suffit pas pour le constituer. Pour que le délire existe, il faut qu'à cette concentration s'associe le trouble de la raison. C'est ainsi que, dans les diverses folies partielles auxquelles il a été fait allusion quand il a été question de l'exagération morbide de la force impulsive dans chacune des directions principales de la vie, le fait de la prédominance d'activité dans une direction donnée n'a pu être considéré que comme une des conditions du trouble morbide de la raison.

L'absorption de l'activité psychique est étroitement liée avec la prédominance des penchants, qui est l'un des effets de l'augmentation morbide de la force impulsive.

La prédominance des penchants et la concentration de l'activité psychique sur les idées et les sentiments qui s'y rapportent, sont les conditions principales de la génération de ce qn'on appelle idées fixes ; et ces idées fixes ne sont absolument un symptôme de folie, que quand elles expriment, par leur nature, un trouble de la raison, autre que celui qui consiste simplement en une rupture d'équilibre. Il ne peut y avoir monomanie qu'à la condition de l'association du délire proprement dit à la concentration de l'activité de l'âme.

On pourrait admettre *à priori* autant d'espèces d'idées fixes, et par conséquent autant de délires partiels et dominants, qu'il y a de directions principales dans la vie humaine.

L'observation justifie *à posteriori* cette vue. En effet, les délires partiels et dominants dans les asiles d'aliénés représentent, sauf la raison, les préoccupations partielles et dominantes dans la société. Et les auteurs ont consacré l'existence de monomanies dans lesquelles dominent, avec des manifestations délirantes, les passions qui agitent et dirigent les hommes dans l'état de raison : monomanies érotique, amoureuse, ambitieuse, religieuse, suicide, etc.

Il est toutefois important de remarquer que la concentration de l'activité psychique n'est très souvent, dans le délire, que l'un

©BIUM

des éléments les moins saillants parmi ceux qui constituent le trouble de la raison. Aussi les idées fixes, considérées comme symptômes de la folie, se rattachent-elles le plus souvent d'une manière plus directe et plus caractéristique à des perturbations psychiques autres que la rupture de l'équilibre normal, comme on pourra le reconnaître quand il sera traité des hallucinations et des conceptions délirantes.

La fixité des idées, c'est-à-dire, leur permanence dans la conscience comme objets des préoccupations habituelles de l'âme, caractérise moins le délire que la nature même de ces idées et des manifestations qui s'y rattachent ; aussi les idées fixes, bien que faisant partie des manifestations psychiques qui appartiennent à la folie, ne sont-elles par elles-mêmes des symptômes de folie, que quand elles impliquent par leur nature le trouble de la raison.

Les exemples de concentration de l'activité psychique et d'idées fixes, sans délire, se rencontrent à chaque instant dans la vie humaine aux yeux de l'observateur. Cet état de l'âme est souvent l'une des conditions essentielles et l'un des traits caractéristiques de la vertu et du génie.

L'idée fixe peut revêtir un caractère moins élevé et plus voisin de l'état de maladie, sans qu'il soit possible encore de la faire entrer légitimement dans le domaine de la folie. Les préoccupations des hypochondriaques, malgré tout ce qu'elles ont de déraisonnable, ne sont pas encore du délire, bien que souvent la limite qui sépare dans ce cas la raison de la folie soit difficile à déterminer pour l'observateur et facile à franchir pour le malade.

Van-Swieten cite un cas curieux d'idée fixe chez un homme à tout autre égard fort sensé. Ayant entendu dire que plusieurs personnes mordues par un chien enragé étaient devenues hydrophobes, malgré l'emploi de la saignée et des meilleurs remèdes, cet homme se frappa l'esprit de cette opinion, que si les chirurgiens s'étaient servi des mêmes lancettes pour pratiquer d'au-

©BIUM

tres saignées, le virus avait dû, sans qu'on s'en doutât, être inoculé à un grand nombre d'hommes, qui dès lors pourraient le communiquer à d'autres. Pour se préserver d'un si grand malheur, il résolut de ne se laisser toucher dorénavant par personne, et, malgré sa tendresse pour sa femme et ses enfants, il ne put se décider à faire exception en leur faveur (1).

Une jeune dame hystérique, et d'ailleurs parfaitement saine d'esprit, s'était imaginée qu'il était possible de contracter la rage non seulement par le toucher des hommes, mais même par le toucher des mouches qui avaient pu se poser sur de l'écume de chien enragé ; aucun raisonnement ne put déraciner de son esprit cette idée fixe, ni atténuer l'horreur que lui inspirait l'approche des mouches.

Un magistrat, dont l'intelligence était médiocre quoique saine, s'était persuadé que l'usage des ustensiles de cuivre dans les cuisines, et des robinets de cuivre dans les appareils de conduite pour les liquides, était tellement préjudiciable à la santé, qu'il fallait lui rapporter la plupart des maladies dans les maisons particulières, et surtout dans les établissements publics.

Le plus ordinairement l'idée fixe paraît avoir, pour condition de son existence, la permanence d'un sentiment, d'une aspiration ; elle représente un mouvement, une tendance incessante à la réalisation d'un besoin senti, et n'est, à proprement parler, que la formule idéale de cette impulsion permanente. C'est le sentiment, c'est l'activité impulsive qui sont surtout altérés ; et l'individu qui, ayant conscience de cet état, le juge exactement, peut fort bien n'être pas aliéné, lors même que cette tendance semble prendre les caractères d'une impulsion presque irrésistible.

J'ai eu l'occasion d'observer une jeune dame qui, sous l'influence habituelle d'un sentiment exalté de jalousie, offrait une disposition extraordinaire à concevoir des idées fixes se rapportant à sa passion, toutes les fois que quelque circonstance

(1) Van-Swieten, *Comment.*. t. III, *Melancholia.*

©BIUM

venait à exagérer la tension nerveuse qui lui était ordinaire. Une fois, après s'être livrée avec ardeur à un travail artistique, elle éprouva un retard de menstruation, et en même temps sa passion jalouse s'étant exaltée au plus haut point, elle se trouva pendant quelques jours incessamment tourmentée de l'idée fixe qu'elle devait tuer, qu'elle allait tuer l'objet de sa jalousie. Mais elle jugeait sainement cet état de son âme, qu'elle rapportait à une disposition maladive, et sa raison demeura intacte.

Dès les premiers temps de l'observation médicale, la concentration de l'activité psychique sur un ordre particulier de sentiments et d'opinions, s'exprimant, à sa plus haute puissance, sous la forme d'idées fixes, a été signalée par les auteurs comme l'un des éléments symptomatiques du trouble de la raison dans la folie. La prédominance des sentiments de tristesse et de frayeur qui accompagnent le plus souvent cette concentration a même servi à caractériser essentiellement l'une des deux formes de la folie admises dès le temps d'Hippocrate.

Les traits les plus saillants des esquisses que les anciens nous ont tracées de la physionomie propre aux malades atteints de cette perturbation psychique, se retrouvent encore aujourd'hui dans le tableau que mettent sous nos yeux nos établissements d'aliénés.

Les mélancoliques craignent qu'on ne les empoisonne (1); ils croient qu'on leur a fait prendre du poison, ce que confirment pour eux les renvois d'odeur et de saveur étranges qu'ils éprouvent (2).

Beaucoup de malades sont tourmentés de craintes chimériques.

Un malade craignait fort d'être écrasé lui et tous les hommes, si Atlas, fatigué de porter le monde sur ses épaules, venait à le jeter bas (3).

---

(1) Arétée, *De causis et notis diut.*, lib. I. c. 5.

(2) Aetius, Tetrab. II, *Serm. II*, c. 9.

(3) Alexander Trall., lib. I, c. 17.

©BIUM

Des malades ont peur de tomber dans des gouffres, dans des cavernes (1).

Un malade était sans cesse préoccupé de la crainte de voir tomber les ustensiles de son ménage (2).

Il est des malades chez lesquels la crainte de la mort est le point capital du délire mélancolique ; il en est même qui offrent cette bizarrerie de redouter et de désirer en même temps la mort (3).

Il est des malades qui se sauvent dans les déserts par misanthropie ; il en est qui prennent la vie en aversion (4).

Il est des malades qui se croient coupables de crimes, qui redoutent le supplice qu'ils ont mérité, qui gémissent de ce que leur crime les fera condamner à l'enfer (5).

L'idée fixe, qui a pour condition de sa formation la concentration de l'activité psychique sur un ordre particulier de sentiments et d'opinions, emprunte sa forme à ces sentiments et à ces opinions, et on en pourrait citer des exemples à propos de toutes les directions qui représentent les intérêts essentiels de la vie humaine.

Un curé restait couché pour ménager ses habits ; une jeune fille s'abstenait de manger pour ménager sa bourse (6).

Une jeune fille, qui a l'idée fixe du mariage, écrivait à sa mère : « Ma bonne mère, je m'ennuie d'être séparée de vous » tous ; je désire que M. Parchappe me trouve guérie, pour me » marier le plus tôt possible avec la personne que vous m'avez » promise... Je voudrais être mariée dès demain. »

Un avocat, qui a gaspillé de belles facultés et une brillante fortune dans la dissipation et la prodigalité, attribue la perte

(1) Cœlius Aurelianus, *Morb. chronic.*, lib. I, c. 5.
(2) Arétée, *loc. cit.*, cap. 6.
(3) Galien, *De loc. affect.*
(4) Arétée, *loc. cit.*, cap. 5,
(5) Sennert, *Instit. méd.*, lib. II, pars 3.
(6) Sauvages, *Nosol. meth.*, class. 8, § 19.

©BIUM

de sa carrière et sa ruine à un complot. C'est à cette idée fixe que se rapportent les rares manifestations du trouble permanent de sa raison. Dans le cours de nombreuses années d'observation, je n'ai pu obtenir qu'un petit nombre de fois la preuve de l'aliénation de ce malade qui, dans sa tenue, sa conduite, ses paroles et ses écrits, ne s'écarte habituellement en aucune sorte des règles de la raison. Un jour, vivement contrarié de ne pouvoir obtenir, sur sa simple demande, un objet qu'il désirait, il abandonna sa réserve ordinaire, et formula ainsi ses plaintes :

« N'est-ce pas une tactique pitoyable, absurde, de forcer » monsieur l'économe à faire parvenir une nouvelle note à » chaque instant, et d'envoyer chaque jour le commissionnaire » pour obtenir une réponse? Il y a plus de vingt ans que l'on » me combat avec des atrocités inconcevables chez des hommes » civilisés? Je demande si l'on a jamais pu répondre à une » seule de mes raisons, ou changer ma résolution? Si vingt ans » d'épreuves n'ont produit que des horreurs de toute espèce, » comment peut-on être assez niais pour croire que des tâtonnements misérables agiront enfin sur mon esprit? Qu'on me » jette à la classe des habits gris, et l'on verra si l'on intimide ma volonté !... On n'aura plus besoin de note d'effets... » Je sais parfaitement qu'on voudrait que je sortisse dans » Rouen. Mais qu'ai-je à faire de Rouen et de la Normandie, » après tout le mal qu'on m'y a fait barbarement? La cabale » de ma famille dénaturée et des avocats normands devrait être » satisfaite; j'ai perdu mon état, ma jeunesse, ma vue; j'ai été » pillé dans ma fortune et déshérité; j'ai été emprisonné en » 1823, et je suis dans un hospice de fous en 1836 : des forçats ordinaires se contenteraient à moins. »

Une veuve, parvenue à l'âge critique, se croit vierge; elle affirme contre toute objection la réalité de sa virginité. Pour prouver qu'elle dit vrai, elle met sa main sur la flamme d'une chandelle.

Un mélancolique, à la suite de chagrins domestiques, prend

©BIUM

son désir pour une réalité, et s'imagine que son mariage est nul. Il adresse cette lettre au maire de sa commune :

« Monsieur le maire,

» Je viens vous déclarer que je considère l'acte, que j'ai signé » le 25 octobre dernier, comme nul et ne pouvant servir à rien. » Je n'avais pas plus l'intention de me marier que de recon- » naître un enfant. Je proteste d'ailleurs contre tous les moyens » que la veuve V... a employés pour me le faire signer. »

Cet acte était tout simplement un acte de mariage librement consenti et régulièrement accompli à l'époque où le malade avait l'usage de sa raison, ainsi que lui-même l'a reconnu après sa guérison.

Une mélancolique croit que depuis dix ans on la persécute, parce qu'elle ne veut pas aller à confesse. L'idée fixe de persécutions subies à la suite de son refus constant d'aller à confesse, est le pivot autour duquel tourne un délire fort complexe. Elle s'exprime ainsi dans une lettre écrite à son père : « Tu sais » qu'il y a dix ans qu'on a cherché à me détruire, parce que je » n'allais pas à confesse... On sait que ces messieurs-là (les » prêtres) font jeter des sorts sur l'un et sur l'autre pour les » faire passer pour fous, ou pour les vendre au démon, et réduire » même leur famille par leur vengeance ; alors j'ai ma raison. » Je n'ai pas besoin qu'on attire un prêtre pour ne faire que » de m'agacer toute ma journée et m'empêcher mon repos, pour » en servir à une dame religieuse de Saint-Yon. »

L'idée fixe n'est pas toujours préparée et comme engendrée par un état préalable de concentration psychique sur un ordre particulier de sentiments et d'opinions. Elle peut se produire soudainement, sous l'influence d'une cause accidentelle, d'une forte émotion de l'âme à la suite d'un danger couru, d'un spectacle effrayant, d'un songe, d'un faux jugement, d'une hallucination, de menaces. Et alors tantôt elle se produit sans entraîner le trouble de la raison ; tantôt elle s'associe au délire et est un symptôme d'aliénation mentale.

©BIUM

Une dame avait reçu dans son esprit une si vive impression à la vue de sa femme de chambre se jetant dans un puits, que dès lors elle ne pouvait plus voir un puits ou un fossé, sans se sentir comme forcée de s'y précipiter, malgré son horreur pour la mort. Sous l'influence de cette lutte intérieure, elle courait vers le puits, tout en criant qu'à tout prix on la retînt. Cette dame était d'ailleurs parfaitement saine d'esprit; seulement son état lui inspirait une tristesse fort légitime (1).

Au milieu d'un joyeux repas, après d'abondantes libations, un ecclésiastique avale le cachet d'une lettre qu'il venait de recevoir : il s'effraie. Un des convives lui dit en plaisantant : « Vous aurez les boyaux cachetés. » Dès cet instant, il tombe dans la mélancolie; il refuse de prendre aucune nourriture, sous prétexte qu'il sait bien que rien ne peut passer. Les effets d'un purgatif qu'on lui fit prendre ne purent le désabuser; il s'obstina à ne rien avaler et mourut (2).

Un homme fait venir dans son salon une jeune fille sa domestique, et là, lui présentant deux pistolets armés, il lui ordonne de se mettre nue; il l'examine avec attention et la renvoie sans l'avoir touchée. Peu après, il fait déshabiller deux hommes qui étaient à son service. Il avoua depuis qu'ayant gagné la gale, il avait voulu savoir lequel de ses domestiques la lui avait donnée : il n'avait réellement pas la gale (3).

Un jeune fermier, à qui, pendant un hiver rigoureux, on volait son bois, se cache sous une meule pour épier le voleur, et reste exposé au froid pendant plusieurs heures de la nuit. Une vieille femme survient, fait de son bois un fagot, et au moment où elle allait l'emporter, le fermier se saisit de la vieille et lui fait des menaces. Celle-ci s'agenouille sur le fagot, et, levant les mains vers le ciel que la lune éclairait, elle dit au

(1) Lorry, *De morbis melancholicis.*

(2) Darwin, *Zoonom., traiad. de la volition*, t. IV, p. 77.

(3) Darwin, *loc. cit.*

©BIUM

fermier déjà tremblant de froid : *Que Dieu permette que jamais tu ne connaisses le bonheur d'avoir chaud !* Le lendemain, il se plaignit du froid et se revêtit d'une autre redingote, puis d'une autre encore quelques jours après. Au bout de quinze jours il se mit au lit, toujours se plaignant que rien ne pouvait le réchauffer. Il se couvrit de plusieurs couvertures, et se fit mettre un crible sur la figure. Cette fausse idée lui fit garder le lit pendant vingt ans de peur d'avoir froid, et à la fin il y mourut (1).

L'absorption morbide de l'activité psychique ne se manifeste pas seulement dans la folie par la part essentielle qu'elle prend aux délires dominants et partiels; elle peut donner naissance à un état psychique qui est la plus haute expression de cette perturbation, et qui a été désignée, dès les temps les plus anciens, sous le nom d'*extase*.

Quelles que soient les causes qui l'ont produite, et quelle que soit la direction de l'activité psychique pendant sa durée, l'extase est essentiellement caractérisée par la concentration de toutes les forces de l'âme sur la contemplation intérieure d'un ordre particulier d'images et d'idées, par la suspension de l'exercice actif de toutes les facultés à l'aide desquelles les relations extérieures sont entretenues, par l'immobilité ou le mouvement automatique, dans une attitude du corps et avec une expression de la physionomie se rapportant au plus haut degré de l'état passionné. Ces caractères extérieurs et intérieurs de l'extase révèlent immédiatement sa nature. Il s'est fait, par une cause quelconque, dans le déploiement normal des forces physiques une rupture d'équilibre. Non seulement toute l'activité de l'âme s'est concentrée sur les éléments intérieurs de sa vie, de manière à ne plus laisser de place aux impressions venues du dehors, mais encore elle s'est absorbée dans la contemplation passionnée de quelques uns de ces éléments à l'exclusion de toute idée, de tout

(1) Darwin, *loc. cit.*

©BIUM

souvenir, de toute image, étrangers à l'objet de sa préoccupation. L'exagération de puissance, que l'âme emprunte à une tension extrême de sa force sur un point donné de la sphère de son activité, est, dans les organisations privilégiées, la condition ordinaire de la création des chefs-d'œuvre du génie humain ; mais pour la plupart des hommes, et au delà d'une certaine limite d'intensité pour tous les hommes, elle est, au contraire, une source fatale d'aberrations, d'illusions et de délire.

L'extase, qui a d'étroites affinités avec la catalepsie, la rêverie, la somniation naturelle et artificielle et le somnambulisme, tels qu'ils sont décrits dans les auteurs, offre des degrés divers d'intensité depuis la simple absorption de la pensée avec immobilité du corps et suspension des relations extérieures, jusqu'à la stupeur cataleptique et au délire convulsif.

L'état psychique auquel appartient plus rigoureusement le nom d'extase, et dont les manifestations reproduisent plus expressément ses caractères essentiels, a été décrit en ces termes par Lorry :

« La physionomie des extatiques exprime l'attention, l'admiration, l'étonnement. Les yeux sont fixes et immobiles ; les membres relâchés cèdent aux mouvements qu'on leur communique, tout en offrant une résistance comme cataleptique. Les extatiques demeurent étrangers à ce qui se passe autour d'eux ; ils sentent à peine ou ne sentent pas la douleur, même sous un choc violent. Le pouls est grand, large, égal, la respiration lente, retenue, anxieuse. Ils murmurent de sourdes paroles, jettent parfois des cris confus, et profèrent souvent, vers la fin de l'extase, quelques paroles dont le sens se rapporte au sujet de leur préoccupation. Au sortir de l'accès, la physionomie prend l'expression souriante de la folie, la face rougit comme au moment du réveil, et les extatiques reviennent à eux comme s'ils sortaient d'un profond sommeil (1). »

(1) Lorry, *De morb. melanch.*, t. I, p. 139, 138.

©BIUM

Souvent, après les accès, les extatiques demeurent, pendant un temps plus ou moins long, comme hébétés, ou semblent être tombés en enfance. Quelquefois, au contraire, ils manifestent une suractivité intellectuelle poussée jusqu'à l'enthousiasme ou au délire.

Il est ordinaire que des illusions des sens, des hallucinations, des visions s'associent à l'extase, ou au moins la précèdent ou lui succèdent.

L'extase peut être en quelque sorte considérée comme volontaire, quand elle se trouve provoquée par la concentration volontaire de la force psychique sur un sujet déterminé, ou par le concours de cette concentration et de l'influence auxiliaire d'agents extérieurs. Elle peut se développer involontairement sous l'influence de causes, soit intérieures, soit extérieures, qui ont dès longtemps préparé, ou qui déterminent instantanément le degré de rupture d'équilibre des forces de l'âme, auquel correspond l'extase.

Accidentelle, de courte durée et volontairement provoquée, l'extase, bien qu'elle ait pu, pendant sa durée, simuler ou même prendre réellement les caractères d'un état pathologique, n'est pas incompatible avec l'intégrité de la raison.

Fréquente, de longue durée et développée indépendamment d'une provocation volontaire, l'extase est un état pathologique qui conduit habituellement à un trouble permanent de la raison, quand elle n'est pas déjà un des symptômes les plus évidents et les plus graves de la folie.

L'extase peut être simulée ou même provoquée par l'absorption psychique, qui est le plus haut degré de la méditation scientifique ou philosophique.

Les extases de Socrate, dans lesquelles un aliéniste fort distingué de notre temps (1) a cru pouvoir reconnaître les premières

(1) Lélut, *Du démon de Socrate*, p. 98, 99.

©BIUM

traces de la folie, ont été fort différemment jugées par les auteurs anciens qui en ont conservé la mémoire.

Aulu-Gelle considérait comme un exercice volontaire destiné à former le corps à la patience et à le fortifier contre les accidents fortuits, l'habitude que Socrate avait prise de se tenir le jour et la nuit, depuis le soleil levant jusqu'au retour d'une autre aurore, opiniâtrément debout, à la même place, immobile, l'œil fixe, le visage et le regard dirigés constamment vers un même point, et lui même plongé dans la méditation, comme si son âme s'était séparée de son corps. Quand Favorinus a eu occasion de citer ce fait, en dissertant sur la constance de ce grand homme, il s'est exprimé ainsi : Souvent, d'un soleil à l'autre, Socrate s'est tenu debout plus immobile qu'un tronc d'arbre (1).

On ne peut guère douter que ce ne soit dans un état d'extase, produit par une violente contention d'esprit, qu'il ait été donné à Van-Helmont de voir son âme.

En l'an 1610, après la fatigue d'une longue contemplation dans laquelle Van-Helmont cherchait à acquérir la connaissance de son âme, ce qu'il regardait comme le complément de la sagesse, s'étant endormi, il obtint, en rêve, sur la nature lumineuse de l'âme, une première révélation qui laissa dans son esprit un désir plus véhément que jamais de connaître certainement son âme. Pendant vingt-trois années il fut possédé de ce désir qui fut satisfait en 1633, époque à laquelle, au milieu des afflictions qui tourmentaient son innocente vie, il eut un jour le bonheur de contempler, dans une vision, son âme sous figure humaine.

« C'était, dit-il, une lumière formant un tout homogène qui regardait activement, une substance spirituelle cristalline brillant de son propre éclat. Elle était entourée d'une partie vaporeuse qui lui formait comme une enveloppe. Le fulgurant éclat de l'esprit cristallin, contenu dans cette enveloppe, ne me permit

(1) Aulu-Gelle, *Noct. attic. comment.*, lib. II, c. 1, p. 89.

©BIUM

pas de distinguer si elle-même était lumineuse; mais je pus facilement constater que l'enveloppe seule portait l'indice du sexe. La forme du cristal était une lumière ineffable, se réfléchissant de manière à rendre ce cristal incompréhensible, non seulement en ce qu'aucune parole n'en pourrait donner l'idée, mais de plus en ce que, même en le voyant, on ne pouvait reconnaître sa nature. J'appris alors que c'était la lumière même que j'avais entrevue vingt-trois ans auparavant, dans un songe, au travers d'une fente. Et je reconnus la vanité de mes désirs; car si la vision était réellement belle, mon âme n'en retira aucun avantage de perfectionnement. Je sus alors que, dans cette vision, mon âme s'était placée devant moi comme la personne d'un tiers, et qu'une telle représentation ne valait pas l'ardeur de tant de souhaits (1). »

Dans l'enthousiasme poétique, voisin de l'extase, la rupture de l'équilibre des forces de l'âme, qui résulte de l'excès de leur concentration dans une tendance donnée, peut aller jusqu'à l'anéantissement de la force psychique par l'évanouissement, ou même par la mort. Lorry cite, à ce sujet, l'acteur Mondor qui, jouant la Marianne de Tristan, poussa l'énergie de l'action tragique jusqu'au délire et à la mort, et un professeur de rhétorique de l'Académie de Paris, que les sublimités d'Homère ravissaient au point de le faire tomber en défaillance (2).

Mais l'extase a été bien plus souvent le but cherché et le résultat obtenu d'efforts volontaires, soit pour atteindre un état exceptionnel de perfection religieuse par l'union à Dieu au moyen de la contemplation et de la prière, soit pour obtenir le don surnaturel de divination et de prophétie, soit enfin pour réaliser des communications illusoires avec le monde imaginaire des esprits.

Toutes les habitudes d'une vie dévote, qui aspire à une per-

(1) Van Helmont, *Ortus medicinæ, imago mentis.*

(2) Lorry, *loc. cit.*, p. 144.

©BIUM

fection surhumaine, constituent comme une préparation aux affections extatiques. La solitude, le jeûne, les macérations, l'insomnie, les pratiques ascétiques entretiennent dans l'âme un état de tension et de concentration qui conduit facilement par l'enthousiasme à l'extase. L'histoire de toutes les religions présente d'innombrables exemples de rêverie, d'enthousiasme et de ravissement extatique produits sous l'influence de ces causes, indépendamment de tout état actuel de maladie mentale.

Les thérapeutes juifs abandonnaient leur pays, leurs biens, toutes les habitudes, toutes les relations de leur vie pour aller se consacrer, dans les solitudes de l'Égypte, à la vie contemplative.

« Chacune de leurs habitations a un lieu retiré, dans lequel chaque thérapeute s'enferme seul pour se livrer aux mystères de la vie sainte. Là il n'entre jamais rien qui serve aux besoins du corps, aucune nourriture, aucune boisson. La loi, les oracles des prophètes, les hymnes, tout ce qui peut concourir à augmenter la piété et la science font leur unique occupation, depuis le lever du soleil jusqu'à son coucher... Quelques uns d'entre eux, emportés par leur amour pour l'étude, restent pendant trois jours sans manger. Il y en a qui ressentent une si incroyable volupté, qui sont inondés de si grandes délices pendant qu'ils se nourrissent de la science, qu'ils consentent à peine, au bout de six jours, à prendre quelque aliment (1). »

La poursuite de l'extase fait partie des pratiques religieuses de l'Inde. Pour atteindre cet état de perfection, le dévot, d'après le conseil de l'auteur du *Phaquack-geeta*, doit concentrer sa pensée sur un seul objet, en se tenant assis, la tête, le cou et le corps immobiles, et en fixant les yeux sur le bout de son nez.

« Les fakirs sont quelquefois dans une si grande contention d'esprit, qu'ils ne remarquent rien de ce qui se passe autour

(1) Philon, cité par Leuret, *Fragm. psychol.*, p. 349, 350.

©BIUM

d'eux, et que toutes leurs facultés sont, pour ainsi dire, absorbées par la méditation sur les grandes qualités de la divinité ou sur les beautés de la création. D'autres ferment les yeux pendant leurs longues méditations, et l'on peut juger par les contorsions de leur figure et de leurs membres de ce qu'il leur en coûte pour détourner leur âme de toute autre pensée que celle dont ils veulent faire le sujet de leurs profondes réflexions. Ils prétendent que pendant ces absences d'esprit ils tombent dans un état d'extase et de ravissement qui les rend insensibles à tout objet terrestre, et qu'ils goûtent alors une joie qu'une bouche mortelle ne saurait exprimer. Il y en a qui ont acquis tant d'habileté dans ce genre de méditations, qu'ils prétendent être les maîtres de jouir de ce bonheur, toutes les fois qu'ils le veulent (1). »

Au onzième siècle, Syméon, abbé de Saint-Mamas à Constantinople, fonda la secte des hésychastes, dont le but principal était de s'unir à Dieu par l'amour mystique.

Suivant cette doctrine, l'âme, ivre de Dieu, vit en société avec les anges, et, confondue avec la clarté divine, goûte la vie, jouit de l'immortalité, monte au troisième ciel, y entend des paroles secrètes, entre dans le lit nuptial, voit l'époux, boit dans le calice vivifiant, mange de l'agneau immaculé. Enflammée de l'esprit, elle aperçoit le mystère de sa propre déification, cède une partie de son éclat au corps, et alors, ô merveille ! l'homme se joint spirituellement et corporellement à Dieu; et ainsi se vérifie le mot du roi prophète : Vous êtes des dieux. Pour parvenir à cet état de perfection, les sectaires devaient se retirer dans un lieu solitaire, dégager leur âme de toute vanité, de toute chose fragile et caduque, appuyer leur menton sur leur poitrine et diriger leurs regards et toute leur attention sur le milieu du ventre à l'endroit du nombril, respirer par le nez le moins librement possible, enfin chercher intérieurement, dans

(1) Solvyns, cité par Leuret, *ib.*, p. 351, 352.

©BIUM

leurs entrailles, la place du cœur où se trouvent les facultés de l'âme. En persévérant jour et nuit dans cette contemplation, on parvenait à goûter une joie sans fin. Car aussitôt que l'esprit avait découvert le lieu du cœur, il apercevait l'air qui entoure le cœur; et le cœur lui-même se manifestait à l'intelligence humaine, lumineux et resplendissant (1).

Un mysticisme plus élevé a engendré, dans des temps plus modernes, pour des intelligences plus cultivées et pour des besoins plus purs, des méthodes plus raffinées. L'auteur de l'*Introduction à la vie dévote* a exposé méthodiquement et minutieusement les règles qu'il faut suivre pour rendre l'oraison mentale aussi efficace que possible, et pour obtenir les récompenses qui sont des échantillons des félicités de la vie future, et qui consistent en extases, ravissements, insensibilités, impassibilités, unions déifiques, élévations, transformations.

Ces règles se résument, en définitive, dans la concentration volontaire de la pensée sur un sujet religieux déterminé, et dans un appel énergiquement et incessamment fait à l'imagination pour qu'elle reproduise, sous les couleurs les plus vives et les plus passionnées, toutes les circonstances sensibles de lieu, de forme, d'action, de parole, qui peuvent rendre en quelque sorte présent à l'âme le sujet de ses méditations (2).

C'est par l'emploi de telles méthodes qu'on peut arriver graduellement, au moyen de l'oraison mentale, aux divers états psychiques auxquels il est fait allusion dans les *Lettres spirituelles sur l'oraison mentale*, sous les noms de *Contemplation pure*, de *Contemplation de Dieu dans les divines ténèbres*, de *Contemplation suprême ou de Dieu dans l'union suprême*, d'*Oraison du sommeil des puissances ou du sommeil spirituel*, d'*Oraison de suspension ou de ligature des puissances*, d'*Oraison d'extase, de ravissement et de vol d'esprit*, d'*Oraison de transformation ou de déification*, *etc.*

(1) De Potter, *Hist. eccl.*, t. VIII, p. 251, 252, 253, 254, 255.

(2) Voir Leuret, *Fragm. psych.*, p. 353, 354, 355, 356.

©BIUM

L'oraison du sommeil ou de la ligature des puissances arrive, « lorsque la quiétude et le repos de l'âme augmentant, ses puissances sont comme dans un doux et agréable assoupissement durant lequel l'âme, s'oubliant de toutes choses et de soi-même, se repose tranquillement en Dieu, et opère d'une manière si simple et si tranquille, qu'elle ne s'en aperçoit pas; ou lorsque l'âme sort de ses sens, qu'elle se perd elle-même, ne sachant où elle est ni ce qu'elle fait. »

« L'oraison d'extase, de ravissement et de vol d'esprit se fait lorsque l'âme s'applique avec tant de force à considérer les charmes et la beauté d'un objet qu'elle sort hors d'elle-même; sa vertu s'épuise, et les sens extérieurs demeurent suspendus, n'agissant plus et ne pouvant pas même agir, ni être excités par leurs objets (1). »

On ne peut douter que l'aspiration au ravissement extatique par la prière ne puisse se concilier avec l'intégrité de la raison, et que l'extase elle-même, quand elle se produit, sous l'influence de l'enthousiasme religieux, dans un esprit élevé et un cœur pur, ne puisse coïncider avec un état exceptionnel de perfection morale et religieuse.

Les écrits de sainte Thérèse contiennent de remarquables peintures de l'extase religieuse par elle puisée aux sources les plus pures d'une dévotion sincère.

» Quand Notre Seigneur répand un peu de son esprit, les choses s'en disent mieux et plus facilement : c'est ce qui me fait dire que c'est un si grand avantage d'être dans cette oraison, parce qu'alors je vois clairement que ce n'est pas moi qui parle, ni mon esprit qui arrange ce que je dis; et je je ne sais moi-même, après l'avoir fait, comment j'ai pu rencontrer à le dire. »

« L'âme en espèce d'agonie jouit d'un contentement qui ne se peut exprimer : l'âme ne sait elle-même que faire; elle ne

(1) Leuret, *ibid.*, p. 359, 360.

©BIUM

s'aperçoit pas si elle parle ou si elle se tait, si elle vit ou si elle pleure... »

« Il me semble, lorsque mes ravissements arrivaient, que mon corps ne pesait plus rien, et quelquefois je le sentais si léger, que mes pieds ne paraissaient plus toucher à terre. Durant cette extase, le corps est comme mort, sans pouvoir le plus souvent agir en aucune sorte, et elle le laisse en l'état où elle le trouve. Ainsi, s'il était assis, il demeure assis; si les mains étaient ouvertes, elles demeurent ouvertes, et si elles étaient fermées, elles demeurent fermées. On ne perd pas d'ordinaire le sentiment; il se trouble seulement, et bien qu'on ne puisse agir dans l'extérieur, on ne laisse pas d'entendre. C'est comme si l'on nous parlait de loin, si ce n'est quand on est dans l'état le plus élevé, car il semble qu'alors on ne voit, on n'entend, on ne sent rien (1). »

Mais il n'est pas moins incontestable que les pratiques mystiques destinées à engendrer l'extase ne sont pas dépourvues de danger, même pour les personnes animées des plus louables intentions, en raison de l'ébranlement qu'elles entraînent dans tout le système nerveux, et de l'égarement qu'elles peuvent introduire dans la raison. Et il est certain qu'elles peuvent devenir l'occasion ou le prétexte de paroles et d'actions désordonnées qui méritent d'être réprouvées par la morale et la religion aussi bien que par la raison.

Il est difficile de ne pas reconnaître un état voisin de la folie, sinon la folie elle-même chez un grand nombre d'extatiques.

Une jeune femme qui avait vécu à la cour de Louis XIV, et qui, cédant à un attrait particulier qu'elle regardait comme une inspiration de Dieu, s'était déterminée à passer le reste de ses jours dans la solitude, avait choisi pour demeure une caverne creusée dans un rocher au milieu d'une forêt. Dans des lettres

(1) Leuret, *ib.*, p. 335, 336, 337.

©BIUM

qu'elle a écrites sous le nom de *Jeanne des Rochers*, elle a raconté sa vie de solitude, de silence, de jeûnes, de macérations, de contemplation, les peines de doutes, de tentations, de désespoir qu'elle a éprouvées, et les grâces de science religieuse et de ravissement extatique qu'elle a reçues.

« J'ai été des nuits entières que les yeux ne me fermaient pas ; je me tuais pour vouloir élever mon esprit à Dieu..... Je me mets à la présence de Dieu, et j'écoute, et j'entends du pied de mon crucifix tout ce qu'il lui plaît de me communiquer..... Je me trouve souvent sur le chemin de la croix, et si égarée du monde, que mon âme semble n'être pas dans mon corps; je ne fais aucune fonction naturelle ; je suis toute perdue à moi-même, tant je suis remplie de l'onction de la croix. Mais sitôt que je me sens hors de cette oraison et de toutes ces opérations intérieures, qui me durent quelquefois deux fois vingt-quatre heures, où je ne bois ni ne mange, l'amour-propre veut s'emparer de mon cœur, le diable me combat de toutes les manières et me fait voir des spectres horribles : je m'en cours à la croix, je l'embrasse comme l'asile de mon salut (1). »

Des caractères analogues se retrouvent dans les visions et les extases qui ont rendu célèbre la sœur de la Nativité au commencement du XIX^e^ siècle.

Plus de vingt fois la sœur de la Nativité a vu dans ses extases Jésus-Christ sous la figure d'un prêtre ; elle a entendu Dieu lui parler ; elle s'est trouvée sous la forme d'un petit enfant entre les bras de Jésus-Christ. En parlant d'un personnage céleste qui s'était manifesté à elle, voici comment elle s'exprime :

« Je me prosternais souvent à ses pieds avec un désir extrême de savoir laquelle des trois personnes de la sainte Trinité était avec moi. Je doutais si c'était le Père ; mais la crainte m'empêchait de le demander. Cependant la familiarité et les

(1) Leuret, *ib.*, p. 327, 324, 329, 330.

©BIUM

caresses que Dieu me faisait m'enhardirent. Je dis d'un voix basse et craintive : Qui êtes-vous ? Le Souverain Pontife me répondit : Je suis de vos amis.... »

A propos d'une visite qu'elle reçut un jour de la sainte Famille, elle dit :

« Quelque intérêt que je prisse au bon vieillard et à sa jeune épouse qui me plaisait infiniment, je sentais dans mon cœur quelque chose de bien plus vif encore pour le jeune homme ; mes yeux ne pouvaient le quitter que par de courts intervalles et dans les moments de distraction (1). »

Il est impossible de ne pas reconnaître au moins les traces du plus extravagant dévergondage d'idées et de mœurs dans les œuvres et les actions de certains sectaires du quiétisme.

Molinos n'a-t-il pas admis, comme conséquence de sa doctrine de l'anéantissement de l'âme devant Dieu, que si, dans l'état de contemplation, il se présente à l'esprit des idées impures ou contraires à l'honneur de Dieu, de la sainte Vierge ou des saints, il ne faut ni les nourrir ni les repousser, mais bien les tolérer avec patience ; car de cette manière elles ne nuisent pas à l'oraison intérieure, qui n'est autre chose que la résignation la plus absolue à la volonté divine... que Dieu permet que le démon se serve de nos membres pour leur faire commettre des péchés... ; que, dans de pareils cas, il faut bien se donner de garde de s'opposer à Satan, quand même il s'ensuivrait des actes obscènes... (2).

On trouve dans l'œuvre d'un quiétiste du même temps ces paroles :

« Si Dieu permet que le démon s'empare du corps aussi bien que de l'imagination et de l'entendement, pour être un instrument et un fonds de toutes les plus abominables horreurs, comme

(1) *Abrégé de la vie et des révélations de la Sœur de la Nativ.*, t. I, p. 9, 129.

(2) De Potter, t. VIII, p. 282, 283.

©BIUM

il en est des exemples dans des âmes très pures et très élevées ; oui, je le dis, que si vous êtes dans ces crises, vous devez être profondément abandonnés à toutes ces abominations. Plus la tentation est horrible et confondante, plus l'abandon est sublime ; et plus votre perte vous semble presque certaine au milieu de vos horreurs, plus vous-même vous devez vous abandonner à Dieu » (1).

Ces doctrines pernicieuses, mises en action, ne se sont que trop souvent retrouvées dans les paroles et les actes des extatiques, Molinistes, Quiétistes, Convulsionnaires, etc.

Antoinette Bourignon, en rendant compte de ses extases et de ses visions, se sert d'un langage où perce le désordre de l'intelligence et des mœurs. La description qu'elle fait de l'état dans lequel elle a vu Adam est de nature à offenser au moins autant la pudeur que la raison.

Madame Guyon, qui enseignait que la fidélité de l'âme consiste à se laisser ensevelir et écraser, à souffrir sa pesanteur et à se laisser pourrir dans toute l'étendue de la volonté de Dieu, sans chercher de quoi éviter la corruption, avoua que dans l'état de contemplatif abandon elle avait des visions qu'on ne pourrait raconter sans salir l'imagination, quoiqu'elles laissassent son esprit net et exclusivement occupé des pensées que faisait naître notre Seigneur. Elle se disait la femme enceinte de l'Apocalypse. Elle prétendait qu'elle recevait tant de grâces d'en haut qu'elle en crevait ; qu'elle était comme une nourrice qui crève de lait, tellement qu'il fallait parfois la délacer ; ce qui n'empêchait pas que son corps ne se fendît en divers endroits ; et qu'alors elle communiquait ses grâces aux personnes assises autour d'elle, et qu'elle se soulageait de cette manière, comme une écluse qui se décharge avec profusion (2).

---

(1) *Hist. de l'Eglise au XVII^e et XVIII^e siècle*, t. I, p. 23.

(2) De Potter, *Ib.* p. 292.

©BIUM

L'association de l'enthousiasme extatique, de la folie hystérique et sans doute aussi de la fourberie et de l'immoralité peut seule expliquer les scènes à la fois extravagantes, cruelles et honteuses offertes à Paris dans le XVIII^e^ siècle par les sectaires désignés sous le nom de *convulsionnaires*. Devant une assemblée de fanatiques ou de curieux, des femmes tombaient en quelque sorte à volonté dans d'horribles convulsions et parvenaient à un état d'extase, vraie ou simulée, dans lequel elles prophétisaient l'avenir et imploraient, jusqu'à ce qu'elles l'eussent obtenu d'autres fanatiques ou d'autres fourbes, comme moyen de soulagement et de délivrance, ce qu'on appelait les *secours*. Ces secours consistaient à marcher sur le visage, sur le cou, sur la poitrine, sur le ventre de ces femmes, à les fouler, à les frapper à coups de pieds, de bâtons, de bûches, de maillets de fer, à leur faire tirer les membres par un grand nombre d'hommes comme pour les écarteler, à les percer de coups d'épée, à les lier et les clouer sur des croix (1).

L'opinion qui attribue à l'homme la faculté de pressentir et de connaître l'avenir, remonte aux temps héroïques de l'histoire, a été générale chez tous les peuples, et a même servi de base à des institutions religieuses et politiques. A Rome, l'interprétation des livres sybillins était confiée à dix magistrats. Les philosophes les plus célèbres de l'antiquité, Pythagore, Démocrite, Socrate, Platon, Aristote, Dicéarque, Posidonius ont accrédité scientifiquement cette opinion en admettant la réalité d'une faculté divinatrice, dans l'état de maladie, aux approches de la mort et dans l'état de santé, soit au moyen des songes, soit au moyen de cette fureur divine dont se trouvaient accidentellement transportés quelques individus, qui se développait en quelque sort à volonté chez les sybilles, les pythonnisses, les devins, et dont le paroxysme consistait en une agitation communiquée par une impulsion divine à l'esprit dégagé du corps.

(1) Voir les ouvrages du temps, et Calmeil : *De la folie*, etc.

©BIUM

C'est à l'extase qu'il faut rapporter cet état psychique, que favorisait l'influence d'actions non inhérentes au corps, telles que le chant des voix humaines, certains airs phrygiens, le spectacle des bois, des forêts, des fleuves, de la mer, certaines exhalaisons de la terre, et dans lequel les choses futures étaient vues et prédites, au moment où l'âme, cédant à une ardeur surnaturelle qui l'enflamme, s'envole loin de l'enveloppe méprisée du corps (*1*).

Est-il dès lors étonnant que le don de divination et de prophétie ait été généralement attribué par le commun des hommes aux extatiques, qui, se faisant eux-mêmes illusion sur la portée surnaturelle assignée aux facultés de l'âme dans cet état, ou mettant à profit l'erreur commune, ont pu chercher à se procurer ou même à simuler l'extase, dans des vues intéressées de célébrité, d'ambition ou de lucre?

Ainsi s'expliquent les faits de révélations et de prédictions qui abondent dans l'histoire des extatiques anciens et modernes, qui ont été observés et s'observent encore chez des malades délirants, et qui occupent une si large place dans les prétentions modernes du magnétisme animal.

A une époque où la croyance à l'intervention permanente des agents surnaturels dans tous les actes de la vie était généralement répandue, le désir d'établir, avec le monde des esprits, des communications d'où pouvait sortir la puissance de satisfaire toutes les passions, dut nécessairement se produire dans toutes les classes de la société humaine. Ce désir prit tous les caractères d'une passion irrésistible dans les classes pauvres, que la faiblesse de leur intelligence et de leur moralité livrait presque sans défense à la tentation de sortir à tout prix d'un état désespéré de souffrances et de misères.

C'est ainsi que s'engendra et se perpétua dans tout le cours du moyen âge cette innombrable légion de sorciers, que le

(1) Cicéron, *De divinat.*, lib. I, *passim*.

©BIUM

bûchers allumés pour les consumer recrutaient sans cesse, en consacrant par les rigueurs de la justice la réalité authentique d'un but qu'elle déclarait possible à atteindre en défendant d'y aspirer.

L'extase volontairement cherchée par les malheureux qu'avait enflammés le désir de voir le diable, pour en obtenir richesse et puissance, joue un rôle important dans l'histoire de la sorcellerie. Bien que la folie et l'imposture aient à revendiquer une large part dans les extravagantes illusions avouées par les prévenus, ou attestées par les témoins, dans les procès de sorcellerie, on ne peut douter que plusieurs de ceux qui, devant la justice et jusqu'en face du bûcher, ont persévéramment déclaré avoir réellement assisté au sabbat, n'aient été vraiment exempts d'aliénation mentale, et n'aient puisé leur sincère conviction dans les illusions engendrées par l'extase.

Il est facile de comprendre que des hallucinations, des visions et l'extase aient dû souvent être obtenues, comme résultat des efforts des apprentis sorciers, pour se mettre en rapport avec les esprits invisibles.

Toutes les circonstances propres à vivement frapper l'imagination se trouvaient réunies dans les conjurations magiques : le silence et les ténèbres d'une heure mystérieuse de la nuit ; la fatalité du lieu choisi, ordinairement consacré par la mort, le crime ou des apparitions, une forêt, un cimetière, le pied d'un gibet ; les cérémonies bizarres dans lesquelles s'employaient des matières repoussantes, des animaux hideux ; le mystère de paroles inconnues pour leur sens, redoutables pour leur vertu. Est-il bien extraordinaire que, dans de telles conditions, la concentration de toutes les forces de l'âme ait amené, dans une vision extatique, la satisfaction illusoire d'une passion si ardente, par la reproduction imaginaire de toutes les scènes diaboliques que les croyances communes attribuaient au sabbat ?

Ce résultat devait être encore plus sûrement atteint, quand l'aspirant au sabbat joignait à toutes ces pratiques, comme il

©BIUM

rrivait souvent, l'usage d'onguents, de fumigations, de potions ou de poudres narcotiques.

Que les visions et les extases des sorciers se soient ainsi produites sous l'influence de causes similaires dans des esprits semblablement préparés, c'est ce qu'atteste la conformité des aveux et des dépositions sur les circonstances les plus essentielles du transport au sabbat, conformité que les jurisconsultes et inquisiteurs du temps invoquaient comme une des preuves les plus indubitables de la réalité de ce transport. On peut voir dans les traités de sorcellerie, et notamment dans l'ouvrage du conseiller de Lancre, les sorciers et les témoins s'accorder à signaler comme détails principaux des scènes du sabbat : la perte de la connaissance, ou tout au moins un commencement de sommeil, l'enlèvement par la cheminée ou par la fenêtre, le transport sur un balai, sur un bouc, sur un mouton noir, au travers des airs, dans un lieu écarté, le plus souvent un carrefour de forêt ; l'affluence dans ce lieu d'une nombreuse compagnie de sorciers et de sorcières, et toujours de quelques personnes connues ; la présence du diable, sous la forme d'un bouc portant des lumières au milieu de ses cornes et un visage d'homme sous sa queue ; l'hommage rendu au diable par un baiser obscène, la renonciation à la foi chrétienne, l'application de la marque des sorciers sur la peau des récipiendaires, les repas de viandes abominables sans sel ; les danses dévergondées, les accouplements diaboliques, l'égorgement des enfants, la préparation et la distribution des poudres et des onguents propres aux maléfices (1).

Les faits d'extase et de vision diabolique sont très nombreux dans les annales de la sorcellerie. J'aurai à revenir sur ce sujet en traitant des hallucinations et des visions. Je me contenterai ici de quelques citations et de quelques exemples se rapportant plus particulièrement aux phénomènes propres à l'extase.

Wier accorde une part considérable à l'extase dans les vision

(1) Voir de Lancre, Boguet, Sprenger, Delrio, Bodin, etc.

©BIUM

des sorcières. Au chapitre XI, livre III, il s'exprime ainsi : « Au reste, ces vieilles dont nous parlons, pourroient être facilement comparées à ceux qui sont en extase, lesquels estant comme ravis hors d'eux-mêmes et destitués de tout sens et mouvement, sont couchés comme morts, puis après revenans à eux, et se relevans comme d'un somme très profond, ou comme ressuscitans de mort à vie, racontent des fables étranges » (1).

Entre autres exemples, il en cite un qu'il tenait d'un juge son ami. Une femme, qui faisait le métier de devineresse, avoua à la justice que, quatre fois l'an, elle laissait son corps à demi mort pendant que son esprit allait çà et là aux assemblées solennelles, aux banquets et aux danses où l'empereur lui-même assistait. Des témoins attestèrent avoir vu son corps comme à demi mort (2).

Wier pense que ces extases étaient souvent provoquées par l'action des onguents narcotiques dont les sorciers se frottaient, et où entraient, entre autres ingrédiens, l'aconit, la morelle, la belladone, la jusquiame, la ciguë, le pavot, l'ivraie. Il invoque le témoignage de Porta, et cite d'après lui un fait dont le médecin napolitain avait été témoin, lorsqu'il cherchait à éclaircir ses doutes sur l'action de ces onguents, en s'enquérant de leur vertu auprès d'une vieille femme du métier.

« Cette vieille, de sa propre volonté, me promit qu'en bref elle m'en donneroit réponse. Elle commanda que tous ceux qui estoyent avec moi et qui eussent pu servir de témoins sortissent dehors, ce qui fut fait; puis nous la vîmes par les fentes de la porte, qu'elle se frotta tout le corps d'un onguent, comme elle tomba en terre par la vertu des onguents endormans, et entra en un somme très profond. Nous ouvrîmes la porte et entrasmes dedans. Nous la commençâmes à frapper; mais son somme estoit si fort, qu'onques elle n'en sentit rien. Ainsi nous retour-

(1) Wier, *De præstigiis*, traduct. anonyme, p. 236.
(2) *Id.*, lib. III, p. 260, 261.

©BIUM

nâmes hors la porte, et cependant la force des onguents estant diminuée, elle se réveilla et nous conta plusieurs folies, à savoir qu'elle avait passé les mers et les montagnes, et rien ne nous respondait qui ne fût faux. Nous lui niions tout, et elle l'affirmait davantage, et encore que nous lui monstrissions les marques des battures, si est-ce qu'elle s'obstinoit davantage (1). »

La plupart des écrivains qui ont traité, *ex professo*, de la sorcellerie, admettent le fait de l'extase.

Del Rio cite l'exemple des devins lapons qui, lorsqu'un étranger avait besoin de renseignements sur sa famille et ses affaires, s'engageaient à lui en donner des nouvelles certaines en vingt-quatre heures, y eût-il une distance de 300 milles, et y parvenaient de cette manière. « Le devin, après avoir conjuré ses dieux par les cérémonies ordinaires, tombe tout à coup, et devient inanimé comme si en réalité son âme était sortie de son corps mort. Il ne demeure aucune trace de respiration, ni de sentiment, ni de mouvement. Il faut que des gardiens demeurent constamment auprès du corps inanimé, sans quoi les démons l'emporteraient. Après vingt-quatre heures, l'esprit lui revient comme au sortir d'un profond sommeil; le corps se ranime et se lève comme par une résurrection, et le devin, revenu à lui-même, donne ses réponses, et pour prouver leur valeur, fournit à celui qui l'interroge des détails intimes propres à démontrer qu'il a réellement vu ses parents et sa maison » (2).

Par tous les auteurs et notamment par de Lancre, on trouve invoqué le fait d'extase volontaire observé par saint Augustin sur le prêtre Restitutus, qui, au sortir de son accès, racontait les choses merveilleuses qu'il avait vues.

Aussi de Lancre et les autres admettent-ils que les sorcières peuvent bien croire avoir été au sabbat, sans avoir bougé de

(1) Wier, *ib.*, lib. III, cap. XVII, p. 278.

(2) Del Rio, *Disquisit. magicæ*, lib. II, quart. XXV, p. 218.

©BIUM

place, et par suite d'illusion. Mais ils croient que ces illusions sont envoyées par le diable aux sorcières, pour leur révéler ce qui se passe au sabbat, et pour les préparer à y aller réellement plus tard. Ils n'accordent aucune action réelle aux onguents. C'est par profanation imitative des rites de l'église, que les sorciers se graissent d'onguents qui ne peuvent agir que comme maléfices (1). Ils prétendent que le plus souvent, la présence du corps de l'extatique n'est elle-même qu'un illusion du diable, qui substitue un fantôme de corps au corps vrai du sorcier, transporté réellement au sabbat.

Ils citent comme exemple de l'action d'un maléfice, ce qui arriva au père de Prestantius, qui, après avoir mangé un morceau de fromage, tomba dans un sommeil si profond, qu'on ne put, par aucun moyen, parvenir à l'en tirer, et qui, quand il se réveilla spontanément, raconta qu'il avait été transformé en cheval, et qu'il avait porté des vivres aux gens d'armes avec les autres chevaux (2).

Deux exemples empruntés à la *Démonomanie* de Bodin, choisis parmi un grand nombre, montrent comment l'extase avec vision diabolique pouvait être obtenue par les sorciers, soit au moyen des onguents, soit sans leur concours.

« Je tiens du président de la Tourrette, qu'il a veu en Daufiné une sorcière qui fust bruslée toute vive, laquelle estant couchée au long du feu, fust ravie en extase, demeurant son corps en la maison. Et parce qu'elle n'entendait rien, son maître frappait dessus à grands coups de verge; et pour savoir si elle estoit morte, on luy fist mettre le feu aux parties les plus sensibles; pour tout cela, elle ne s'éveilla point. Et de fait, le maître et la maîtresse la laissèrent estendue en la place, pensant qu'elle fust morte. Au matin, elle se trouve en son lit, couchée. De quoy son maistre esbahi, luy demanda ce qu'elle avoit eu; alors elle

(1) De Lancre, *De l'inconstance des démons*, passim et p. 82, 84.

(2) Saint Augustin cité *de Dieu*, lib. XVIII. — Wier, lib. III, p. 432.

©BIUM

s'escria en son langage : Ha mon maistre, tant m'avez battue! Le maistre ayant fait le compte à ses voysins, on luy dist que elle estoit sorcière; il ne cessa qu'elle ne luy eust confessé la vérité et qu'elle avoit esté de son esprit en l'assemblée des sorciers. Elle confessa aussi plusieurs meschancetez qu'elle avoit commises, et fut bruslée (1). »

« Il y eut une vieille sorcière à Bourdeaux, qui confessa devant les juges qu'elle estoyt toutes les semaines transportée avec les autres, où il se trouvoit un grand bouc qui leur faisoit renier Dieu et promettre de servir au diable, et puis chacun le baisoit aux parties honteuses; et après les danses, chacun prenoit des pouldres. Alors M. Belot, maistre des requêtes, voulant faire preuve de la vérité par la sorcière qui disoit n'avoir aucune puissance si elle ne estoit hors la prison, la fist élargir, et lors elle se frotta toute nue de certaine gresse; et après, elle tomba comme morte sans aucun sentiment; et cinq heures après, elle retourna, et se relevant, raconta plusieurs choses de divers lieux et endroits, qui furent avérées (2). »

L'importance accordée dans la symptomatologie de la folie à l'histoire de l'extase volontairement provoquée, peut facilement se justifier. Parmi les faits d'extase provoquée il en est qui se rattachent directement à la folie, soit par la nature des phénomènes qui ont constitué, accompagné ou suivi l'état extatique, soit par la nature de l'extase elle-même, qui n'était, à proprement parler, qu'une manifestation de folie préexistante. Une grave question d'exégèse historique est impliquée dans l'appréciation scientifique du rapport qui peut exister entre les phénomènes propres à l'extase et les symptômes de la folie, et a des connexions étroites avec l'étude des règles propres à lever toutes les difficultés du diagnostic de la folie. Enfin la connaissance exacte des conditions dans lesquelles l'extase provoquée se pro-

(1) Bodin, *Démonomanie des sorciers*, p. 91.
(2) *Ibid.*, p. 92.

©BIUM

duit, et des phénomènes psychiques dont elle s'accompagne, ressort avec une grande netteté et une grande certitude des récits circonstanciés et des analyses détaillées, que les extatiques en ont tracés d'après l'observation faite sur eux-mêmes; et ces importantes données jettent une grande lumière sur la nature de l'extase dans le délire et la folie.

L'extase et le délire extatique qui appartiennent essentiellement à un état pathologique, se produisent habituellement sous l'influence de causes propres à amener la rupture de l'équilibre des forces de l'âme par leur concentration sur un ordre exclusif d'idées et de sentiments, et se caractérisent le plus souvent par des manifestations qui se rapportent à ceux de ces sentiments qui, comme la religion, l'amour, la terreur, sont le plus capables d'absorber l'âme dans une exaltation passionnée.

« Les extases, fréquentes dans les affections nerveuses, dit Esquirol, prennent un caractère sublime et contemplatif, si, pendant la veille, l'âme élève ses méditations sur les grandeurs de la divinité ; elles sont érotiques, si le cœur et l'esprit se bercent dans les rêveries de l'amour ; elles sont obscènes, si, pendant la veille, on s'est livré à des pensées lascives (1). »

L'extase religieuse du délire et de la folie offre la plus grande analogie avec les extases provoquées dans l'état de raison par les pratiques de l'ascétisme.

Une jeune fille était depuis deux ans dans un état presque continuel d'extase et de vision. Elle mangeait peu, dormait rarement, d'un sommeil interrompu et ne parlait jamais. Elle restait aussi longtemps qu'il lui était possible en contemplation, dans une église, devant le tableau d'un saint Jésuite. Assise, à genoux ou debout, elle se plaçait « devant ce tableau de façon qu'elle pût toujours le voir, quelque foule qu'il y eût dans l'église. Son teint était extrêmement animé ; on entendait sortir du fond de sa gorge un murmure confus et des sons inarti-

(1) Esquirol, *Mal. ment.*, *Démonoman.*, t. II, p. 507.

©BIUM

culés. De temps à autre son regard changeait, tantôt il était tendre et languissant, tantôt triste et abattu. C'est ce qu'on appelle en Italie une *spiritata*, et qui me paraît l'état habituel de la vision ou de l'extase. On était fort indécis sur sa situation, savoir si c'était sainteté ou extravagance d'imagination (1). »

L'état morbide présente aussi l'association des phénomènes de la catalepsie avec ceux de l'extase signalée par sainte Thérèse.

Une jeune fille de douze ans, après avoir offert chaque jour plusieurs accès bien caractérisés de catalepsie simple, sort au huitième jour, pendant ses accès, de son état de mutisme, et se met à parler avec une volubilité extraordinaire, et pourtant avec une netteté et une lucidité parfaites. Dehaen, qui rapporte ce fait, dit l'avoir entendue chanter avec une grande justesse les Psaumes de David, sur les airs adoptés dans le rite protestant, et réciter le catéchisme, en y ajoutant des citations de textes sacrés, dont elle indiquait les chapitres et les versets avec une exactitude merveilleuse. Elle s'élevait avec force contre la dépravation des hommes, et prenait occasion des textes cités pour censurer les adultères et les impudiques, et notamment un veuf du voisinage qui entretenait une concubine dans sa maison, et qui, venu par curiosité pour voir la malade, put entendre de ses oreilles les violentes imprécations que la jeune fille lui adressait, sans avoir connaissance ni conscience de sa présence. Dehaen, chez qui s'éveilla le soupçon de quelque fraude, fit, pour s'assurer de la réalité de l'état extatique, plusieurs expériences qui lui démontrèrent la suspension de l'exercice actif des sens. Ainsi il fit des écorchures à la peau de la jeune fille, il enfonça des aiguilles dans diverses parties de son corps ; il approcha brusquement une lumière de ses yeux, sans pouvoir constater le moindre indice de sensibilité. Du reste, pendant toute la durée

(1) Richard, *Théor. des songes*, citée par Leuret, p. 342, 343.

©BIUM

du paroxysme, le bras, la jambe, la main, le doigt, la tête, gardaient exactement la position qui leur était donnée (1).

Une fille de quarante-huit ans, dont la mère avait succombé à une attaque d'apoplexie, se propose de parvenir à une grande perfection religieuse, se livre avec ardeur aux pratiques les plus exagérées de la vie dévote, notamment à des lectures assidues d'ouvrages mystiques, et perd la raison. Amenée à Saint-Yon, elle offre les symptômes de la mélancolie religieuse. Elle se croit parfaite. Elle connaît tout. Elle sait les pensées de ceux qui l'examinent. Elle a des hallucinations de la vue et de l'ouïe. Elle voit des bêtes de différentes formes ; elle les entend parler. Son langage est prétentieux. Elle ne s'exprime que par sentences. Dans le cours de son séjour à Saint-Yon, elle tombe tout à coup dans un état d'immobilité extatique, proférant des paroles incohérentes, relatives toutefois à des sujets religieux, prenant des attitudes bizarres, ne manifestant aucune sensibilité, ne répondant à aucune question. Cet état d'extase céda promptement à des bains d'affusion, que la malade demanda ensuite elle-même comme moyen de traitement, et qui furent suivis d'une guérison complète au bout de deux mois.

L'exaltation de l'amour peut engendrer l'extase, en même temps que le délire et la folie. L'espèce d'aliénation mentale, décrite par les anciens sous le nom d'*amour insensé*, se rapporte surtout à l'extase amoureuse. Cette forme de l'extase se rencontre assez souvent dans la folie mélancolique.

Un jeune homme, passionnément épris pour une jeune fille qui ne répond pas à son amour, cherche une distraction dans le jeu, perd tout ce qu'il possédait, et apprend la mort d'un oncle riche, au moment où il songeait à implorer son aide. Il tombe dans une sorte de mélancolie avec douleurs de tête, convulsions, et éprouve pendant plusieurs mois, une ou deux fois par jour, des accès de délire extatique qui durent plusieurs

(1) Dehaen, *Rat. med.*, pars IV, cap. v, p. 154, 155, 156.

©BIUM

heures. Le malade, immobile, sans connaissance, a les yeux ouverts et fixes ; le visage est coloré et empreint d'une expression sévère et indignée. La peau est couverte d'une sueur visqueuse, le pouls régulier, la respiration à peine sensible. De temps en temps la physionomie devient souriante, et le malade s'entretient d'abord à voix basse, puis tout haut, avec son amante. Il lui demande sa main qu'il s'efforce de serrer, qu'il couvre de baisers. Il lui adresse toute sorte de questions ; il lui reproche sa cruauté ; et pendant ce temps, des larmes abondantes inondent son visage (1).

Zimmermann cite plusieurs exemples d'extases amoureuses. Une dame qui, pendant l'accès, se sentait pénétrée d'un amour brûlant, sortait de son immobilité pour tomber dans des spasmes hystériques, saisissant une de ses compagnes et lui disant : Viens donc aussi avec moi courir pour invoquer l'Amour.

Une autre dame qui, dans sa jeunesse, ne s'était pas contentée d'amours imaginaires, tomba plus tard dans des extases amoureuses pendant lesquelles elle s'unissait à un amant mystique, dont les baisers l'embrasaient au point de lui faire perdre l'usage de la parole et des sens (2).

L'impression soudaine ou répétée d'émotions fortes de terreur, en rompant l'équilibre des forces de l'âme et en troublant la raison, peut déterminer l'extase ou imprimer au délire une forme extatique.

Une jeune fille avait été fortement impressionnée par une scène de violence, dans laquelle des soldats menacèrent de mort son père. Le lendemain, à la même heure, elle éprouva des accidents qui continuèrent à se reproduire chaque jour, et qui consistaient principalement en ce qu'après avoir été saisie d'un sentiment de tristesse et d'abattement, elle tombait dans un

(1) Frank, *Path. int., Mal. du syst. nerveux*, chap. XII.
(2) Zimmerman, *De l'exp.*, t. II, lib. II, ch. 12.

©BIUM

sommeil extatique, pendant lequel elle reproduisait par le jeu de sa physionomie, par ses attitudes, ses gestes et ses paroles, les principaux détails de la scène de violences et de menaces qui l'avaient épouvantée (1).

Guislain décrit en ces termes l'état d'une femme qui, vivement émue à la vue de son mari rentrant chez elle tout couvert de sang, perdit la raison. « Elle semble avoir peur de tout, ne répond à aucune question ; les yeux ouverts, le corps immobile, elle reste des journées entières dans la même position. Son regard est inquiet ; souvent ses yeux se remplissent de larmes. Le pouls est fréquent, la face pâle ; les évacuations alvines sont involontaires, les extrémités froides (2). »

Le même auteur cite cet autre exemple de délire extatique.

« Une femme, âgée de cinquante ans, d'une complexion délicate, et très sensible de caractère, est unie à un homme dont les emportements menaçants la mettent dans un état de craintes et d'anxiétés continuelles. La main de leur fille leur est demandée par un jeune homme que le père a pris en aversion ; il s'oppose au mariage ; des scènes, des querelles, des voies de fait ont lieu. Dès-lors la mère cesse de parler, ne bouge point de sa chaise et ne dort plus ; c'est dans cet état qu'elle nous arrive. Les yeux ouverts, les bras croisés sur ses genoux, elle ne répond à aucune des questions qui lui sont faites, semble même ne pas comprendre ce qu'on lui dit : elle voit, mais ne regarde point ; en lui prenant le bras, on éprouve une certaine résistance ; le pouls est lent, pas petit cependant. Les évacuations sont involontaires. Pendant deux mois, la malade reste dans cet état et sort enfin guérie de l'établissement (3). »

Dans un remarquable article sur la démonomanie, Esquirol

(1) Frank, *ibid.*
(2) Guislain, *Traité des phrénopath.*, p. 263.
(3) *Ibid.*, p. 262.

©BIUM

a publié des observations curieuses, où le délire extatique a une part importante, et a fort judicieusemant signalé la ressemblance qui existe entre les détails contenus dans ces observations et les principaux traits des histoires invoquées, comme exemples de possessions et d'extases diaboliques, dans les traités de sorcellerie.

Une fille de service, à la suite d'un chagrin d'amour, fait vœu de chasteté, manque à sa promesse, se croit damnée et perd la raison. Guérie, elle se livre de nouveau au désordre, est délaissée par son amant. Alors elle renouvelle ses vœux de chasteté et passe son temps en prières. Un jour étant à genoux, lisant l'*Imitation de Jésus-Christ*, un jeune homme entre dans sa chambre, lui dit qu'il est Jésus-Christ, qu'il vient la consoler, que si elle s'abandonne à lui, elle n'aura plus à redouter le diable : elle succombe. Elle se croit pour la seconde fois au pouvoir du démon, elle ressent tous les tourments de l'enfer et du désespoir... Le diable lui a placé une corde depuis le sternum jusqu'au pubis, ce qui l'empêche de rester debout ; le démon est dans son corps ; il la brûle, la pince, lui mord le cœur, déchire ses entrailles ; elle est entourée de flammes, au milieu des feux de l'enfer.... La malade ne voit pas les personnes qui l'approchent, le jour lui paraît une lueur, au milieu de laquelle errent des spectres et des démons qui lui reprochent sa conduite, la menacent et la maltraitent.... (1). »

Le délire extatique, quoique représentant toujours une rupture d'équilibre des forces de l'âme et leur concentration sur la vie intérieure, à l'exclusion des relations avec le monde extérieur, peut ne pas se renfermer aussi exclusivement dans un objet unique.

Darwin a décrit une affection extatique qui se manifesta chez une jeune personne de dix-sept ans, sans cause connue, à la

(1) Esquirol, *Mal. ment.*, *Démonom.*, t. I., p. 491 et suiv.

©BIUM

suite de la menstruation et qui se reproduisit tous les jours pendant six semaines. Après des convulsions et des spasmes qui duraient une heure, la malade posait une de ses mains sur sa tête et l'y maintenait appliquée. Ses regards et sa physionomie exprimaient l'attention. Puis, après une demi-heure d'immobilité et de silence, elle se mettait à converser avec des personnages imaginaires, gardant les yeux ouverts et demeurant insensible à tous les moyens à l'aide desquels on cherchait à la tirer de cet état. Ses conversations étaient parfaitement cohérentes, et ses paroles supposaient des interlocuteurs. Quelquefois elle se mettait en colère; mais habituellement elle était portée à la mélancolie. Souvent elle montrait beaucoup de vivacité et d'esprit dans son langage. Dans ses rêveries, quelquefois elle chantait avec justesse et répétait des pages entières de poëtes anglais. Un jour, citant un passage des œuvres de Pope, elle oublia un mot et recommença. Afin de le lui rappeler, lorsqu'elle arriva au mot oublié, on le lui cria plusieurs fois à l'oreille; mais elle n'en tint compte, et parvint, toutefois après bien des répétitions, à retrouver ce mot elle-même. Au sortir de l'accès, elle se réveillait avec toutes les apparences d'un étonnement inexprimable et d'une grande frayeur; elle appelait sa sœur avec anxiété, et souvent même éprouvait de nouvelles convulsions. Elle ne se rappelait jamais la moindre chose de ce qui s'était passé pendant ses accès (1).

La forme de l'aliénation mentale à laquelle Bellini et Sauvages ont donné le nom de *melancholia attonita*, et qu'on a récemment essayé de rapporter à une espèce distincte, sous le nom de *stupidité*, offre un état psychique qui a de l'analogie avec l'extase. Des malades qui offrent extérieurement toutes les apparences de l'apathie et de l'insensibilité, sont intérieurement en proie à un délire très actif d'illusions, d'hallucinations et

(1) **Darwin**, *Zoonomie*, t. I, sec. XIX, c. 2.

©BIUM

de visions, qui leur donne la conviction qu'ils accomplissent des actes et qu'ils prennent part à des événements tout à fait imaginaires. C'est à cette forme de délire extatique que doit être rapporté l'état de cette jeune fille que j'ai citée comme exemple de diminution apparente de la sensibilité, et qui, dans le moment où elle semblait plongée dans l'apathie de la démence la plus stupide, vivait activement par l'imagination et la pensée à la cour de Napoléon.

(*La suite au prochain numéro.*

©BIUM

Médecine légale.

DE LA FOLIE PARTIELLE ou MONOMANIE,

Par Lord BROUGHAM,

TRADUIT DE L'ANGLAIS AVEC DES OBSERVATIONS,

PAR A. BRIERRE DE BOISMONT.

Les discussions qui se sont élevées touchant la réalité de la monomanie, la doctrine presque inflexible de la magistrature française à l'égard des testaments émanés d'individus entachés de folie, nous ont fait penser qu'il y aurait de l'intérêt à faire connaître les opinions, sur cette matière, d'un jurisconsulte qui, par sa profonde connaissance des lois, occupe en Angleterre un rang si élevé. On trouvera sans doute, dans le morceau que nous avons traduit, des répétitions, des redites; mais, aussi bien pour le sujet que pour l'homme, nous avons préféré l'exactitude à la concision.

« Les principes qui doivent régler les faits de cette catégorie, dit lord Brougham, sont suffisamment clairs, et il faut les considérer comme bien établis par les décisions antérieures. Ils découlent de la nature des recherches auxquelles ces faits conduisent. La question posée étant celle-ci : Le testament a-t-il été écrit par une personne saine ou malade d'esprit? nous avons donc à rechercher si la personne jouissait de l'intégrité de ses facultés ou si elle en était privée. Son intelligence peut actuellement ne présenter aucune trace de désordre, quoiqu'il y ait eu une maladie antérieure, et la qualification d'esprit sain peut alors être refusée ou contestée. En second lieu, la maladie peut avoir été plus ou moins générale, s'être étendue à une ou à plusieurs des facultés, car nous ne devons jamais perdre de vue, ce que l'inexactitude du langage ordinaire nous fait quelquefois oublier, que l'esprit est un et indivisible. Lorsque nous parlons de ses diverses puissances ou facultés, comme la mémoire, l'imagination, la conscience, nous nous servons de métaphores, nous comparons en effet l'esprit au corps, et nous lui supposons des membres, des régions. Cela signifie tout simplement que l'esprit agit d'une manière différente, quand il se rappelle, imagine, réfléchit, mais qu'il est toujours le même dans ces diverses opérations.

©BIUM

» Au point de vue de la logique, nous ne pouvons établir une folie générale et une folie partielle, mais nous pouvons dire en toute justice que les phénomènes de la conscience s'exercent librement, tandis que ceux de l'imagination sont lésés. L'imagination peut à son tour être intacte et la mémoire affaiblie. Dans ces deux cas, nous entendons que l'esprit a une faculté saine et l'autre altérée. Cette vue du sujet, quoique simple et trop évidente pour exiger une démonstration, est d'une importance extrême, lorsqu'on vient à examiner les cas auxquels on a improprement donné le nom de *folie partielle* et qu'il serait plus convenable d'appeler *folie continue*, mais ne se manifestant que par moments.

» Rien de plus certain que l'existence de semblables aliénations, et l'on peut même avancer que ce sont les plus nombreuses. On leur a donné le nom vulgaire et scientifique de *monomanies*, dans la supposition qu'elles sont bornées, ce qui est rare, à la lésion d'une seule faculté de l'esprit. Dans ce cas, l'intelligence conserve sa liberté, sauf sur un ou deux points : ceux-ci deviennent la cause d'erreurs que l'imagination prend pour des réalités. On dit alors que la maladie est dans l'imagination, ce qui signifie que l'esprit est malade lorsqu'il imagine, intact lorsqu'il évoque ses souvenirs. L'homme qui est dans cette disposition peut avoir l'esprit dérangé lorsque l'imagination se livre à certaines combinaisons, et sain lorsqu'il en fait d'autres ou pense à un seul ordre de combinaisons. Ainsi il peut croire que toutes ses illusions sont fausses, qu'il n'y en a que quelques unes, et même qu'une seule, de vraies. D'une telle personne nous pouvons moralement soutenir que son esprit n'est lésé que sur certains points. J'ai qualifié ainsi les propositions à dessein, parce que, si l'être ou l'essence, que nous appelons esprit, est dérangé sur un sujet, pourvu que ce dérangement soit toujours le même, il est complétement erroné de le supposer sain sur les autres sujets : il ne l'est qu'en apparence, car si l'illusion se présente à lui, le désordre qui résulte de la croyance à la réalité des illusions éclatera aussitôt. Il est donc aussi absurde de considérer comme sain un esprit dont le dérangement n'a pas lieu par suite de l'absence de l'objet de l'illusion, que de prétendre qu'une personne n'a pas la goutte parce que son attention étant vivement fixée sur un sujet, elle oublie momentanément la maladie dont elle est atteinte. Il suit de là qu'on ne peut avoir aucune confiance dans les actes ou dans un acte quelconque d'un esprit malade, quelque raisonnable que l'acte puisse paraître ou qu'il soit même en réalité. L'acte dont il s'agit peut être exactement semblable à celui d'une personne sans infirmité mentale ; mais il y a cette différence entre les deux cas, que la personne dont

©BIUM

l'esprit a toujours été sain ne pouvait être, à l'instant de l'acte, le jouet d'une illusion, quel que fût le sujet présent à son esprit, tandis que celle qui est réputée monomane aurait donné immédiatement des signes de sa maladie, si sa marotte avait été touchée. Aussi pouvons-nous compter sur la validité de l'acte fait par le premier individu, parce que nous avons la certitude qu'aucune folie, aucune illusion particulière, partielle ou occasionnelle ne se mêle à l'acte et ne l'affecte matériellement, tandis que nous ne pouvons avoir la même confiance dans l'acte, quelque raisonnable qu'il paraisse, du second individu, parce que nous n'avons pas la conviction que l'erreur n'ait exercé sur lui en ce moment une certaine influence. Voilà pourquoi nous croyons être plus dans le vrai en l'appelant folie temporaire que folie partielle. Le mal existe toujours, mais il a besoin d'un excitant pour se manifester : or, comme l'esprit est un, ses actes ont beau paraître raisonnables, ils n'en sont pas moins en réalité ceux d'un être malade.

» Si ce raisonnement est fondé, nous concevons l'unanimité des hommes à considérer comme entachés de folie, malgré toutes les apparences de raison, les actes d'une personne qui est sous le coup d'illusions d'une nature extravagante, quoiqu'il n'y ait ni dans l'acte, ni dans la conduite de celle qui l'a fait, d'indice de maladie. Mais lorsque les illusions, les idées fausses, les conceptions délirantes n'affectent l'individu que de temps en temps, lorsqu'il en est complétement débarrassé pendant quelques mois, il serait injuste de prétendre que ses actes, dont rien n'annonce la déraison, sont ceux d'un esprit malade. Si, au contraire, nous avons la persuasion qu'à l'époque où l'acte a été fait, l'illusion continuait, et n'est restée cachée que parce que l'esprit était en repos, nous sommes en droit de le regarder comme l'acte d'un insensé.

» Il y a eu un grand nombre d'hommes poursuivis par l'idée fausse qu'ils étaient autres qu'eux-mêmes : les uns se sont crus des empereurs ou des conquérants morts, les autres des êtres surnaturels. Je suppose qu'un individu, qui se croirait empereur d'Allemagne et paraîtrait raisonnable sur tous les autres points, eût besoin de faire un acte qui exigeât de l'esprit, de la mémoire, de l'intelligence, un testament, par exemple, et qu'il ne le signât pas avant que cette formalité ne fût réclamée, ou qu'il le signât de son propre nom; si nous avions la conviction qu'en parlant devant cet homme de la Diète germanique ou de l'empereur d'une manière inconvenante, sa conception délirante eût éclaté, nous n'hésiterions pas à casser le testament, quand bien même il serait aussi bien fait et aussi raisonnable que tout acte de la même nature émanant d'une personne

©BIUM

saine d'esprit. Certainement nul ne se hasarderait à demander l'exécution d'un pareil testament, si, pendant sa rédaction, la conception délirante avait été évidente, lors même que l'acte ne contiendrait rien de répréhensible. Dans tous les faits de ce genre, il ne faut pas qu'il y ait doute sur la sanité ou l'insanité de l'esprit au moment de l'acte, et il importe que l'on sache bien si la corde dérangée, mise alors en mouvement, eût rendu un son discordant, et si c'est son immobilité seule qui a empêché de reconnaître la fausseté du son.

» Les principes qui viennent d'être établis ne diffèrent en aucun point de ceux adoptés par les cours, les auteurs, les moralistes et les médecins. Dans le cas bien connu de Dew. V. Clark, publié avec des commentaires par le docteur Haggard, sir John Nicholl a émis l'opinion qu'une simple excentricité, un grand caprice, une violence de caractère ne suffisent pas pour constituer le dérangement de l'esprit, qu'il faut qu'il y ait aberration de la raison, et il adopte la définition donnée par le savant conseil dans la cause (aujourd'hui membre de cette cour), à savoir, que la folie est la croyance à des faits qu'aucun être raisonnable n'admettrait comme vrais. Peut-être, logiquement parlant, cette définition est-elle défectueuse, en ce qu'elle donne une conséquence pour une définition : il est plus conforme à la vérité de dire que la folie est la croyance à la réalité de choses qui n'existent que dans l'imagination du malade.

» L'état de l'esprit qui le met dans l'impossibilité de lutter contre une telle croyance erronée, constitue une véritable folie. Sir John Nicholl ajoute avec justice que de semblables conceptions délirantes sont généralement accompagnées d'excentricités, souvent de violence, très souvent de soupçons et de jalousies exagérées. Lord Hale pose en principe que la folie peut être générale et partielle. Cette dernière est exprimée par cette phrase *quoad hoc vel illud insanire* (I, P. C., c. 4, 52). Mais sir John Nicholl entend par folie partielle celle qui est provoquée occasionnellement, et non celle qui existe occasionnellement. L'opinion de lord Hale est que la maladie existe toujours, et qu'elle ne doit pas seulement son apparition à l'ébranlement imprimé à la corde dérangée. Sir John Nicholl est encore plus positif dans l'explication qu'il donne de l'erreur *occasionnelle :* c'est celle qui se produit par des circonstances particulières. Dans tous les cas, il y a des illusions qui se sont manifestées occasionnellement, et l'esprit est hors d'état de les maîtriser. (Hagg., p. 6.)

» Le docteur Willis, dans son ouvrage sur le désordre de l'esprit, p. 151, affirme que les hommes prennent souvent, à tort, une simple absence du sujet de la conception délirante, pour un intervalle lucide. Il dit qu'aucun aliéné ne peut être considéré comme

©BIUM

ayant recouvré la raison, s'il n'avoue franchement et volontairement son illusion. Tout en adhérant à cette opinion, j'ajoute que l'aveu doit être non seulement franc et volontaire, mais encore sans arrière-pensée de se conformer aux vues connues ou soupçonnées de l'examinateur, et par conséquent sans intention de jouer un rôle. Il y a un exemple connu du pouvoir que possèdent quelquefois les aliénés, de maîtriser pendant un temps, et dans un but, leur imagination, et de cacher leurs illusions. Dans une enquête faite à Guildhall par lord Mansfield, un nommé Wood, qui avait cité le docteur Monro pour détention arbitraire dans son établissement, parvint à éluder toutes les questions sur ses illusions, quoique quelque temps auparavant, dans une autre enquête qui avait eu lieu à Westminster, il les eût hautement exprimées. Le docteur Monro fut obligé de prouver à Guildhall la vérité de l'enquête de Westminster (27 How., st. tr.), 317.

» Il n'est point douteux que celui qui soumet un testament à la cour de vérification ne fasse ses efforts pour lui démontrer clairement que le testateur jouissait de sa raison quand il a fait ses dispositions. Si la pièce est régulière, il ne lui faudra pas grands raisonnements pour y parvenir. Ceux qui attaquent le testament doivent fournir les preuves du contraire ; il peut alors arriver que les parties se déclarent satisfaites lorsque l'intégrité d'esprit du testateur est constatée. Dans ce cas, la preuve a tourné contre le demandeur ; mais il peut arriver, au contraire, que de graves soupçons s'élèvent, lorsque, par exemple, on établit que le testament a été fait et publié dans un asile d'aliénés (ce qui est à ma connaissance) ; la charge de démontrer, de la manière la plus évidente, la raison du testateur, incombe alors tout entière au défendeur, et cette seule circonstance suffit pour faire attaquer le testament.

» Dans le cas qui nous occupe, il y a quelque chose de semblable. On ne nie pas que plusieurs années avant le factum, c'est-à-dire en 1841, la testatrice n'ait été trouvée aliénée dans un examen ; qu'elle ne soit morte aliénée, et que le jury n'ait constaté que la maladie avait fait des progrès dans les quatre années qui ont suivi la date du testament. Ce fait mettait le défendeur dans la nécessité de démontrer l'intégrité de la raison de la testatrice par des arguments beaucoup plus décisifs que ceux qu'on aurait exigés, s'il n'avait pas été reconnu de toutes parts que la maladie avait obscurci son intelligence vers la fin de sa vie. Il faut également remarquer que les conceptions délirantes s'étaient positivement emparées de son esprit avant le testament ; et quoique le degré de la maladie qui existait alors ait été le sujet de contestations, personne ne peut soutenir qu'il y avait

©BIUM

intégrité parfaite des facultés quelques années avant mars 1834. La connaissance de ce fait est une nécessité de plus pour la cour de vérification, de savoir si les illusions avaient cessé, et si l'esprit avait recouvré la liberté entière avant l'acte. Ce n'est pas tout : les illusions qui existaient déjà à une époque reculée avaient augmenté, suivant les témoignages, après la rédaction du testament; elles acquirent même assez de force pour qu'il devînt nécessaire de désigner une commission, et le résultat de l'enquête fut qu'en 1838 la malade était complétement aliénée. Ainsi, il est impossible de disjoindre les diverses périodes de l'histoire de cette malheureuse personne.

» Toutes les probabilités sont que l'état de maladie qui avait commencé avant le testament, continuait encore au moment de l'acte. Il est vraisemblable que les illusions, dont la réalité est prouvée avant et après, existaient également dans la période intermédiaire, quoiqu'on ne puisse fournir aucune preuve du fait. Toutes les présomptions qu'on aurait pu faire valoir en faveur de la raison à la date du testament, sont détruites par l'examen des circonstances antérieures et postérieures à l'acte. C'est donc à tort que la partie adverse affirme que la présomption est en faveur de la raison de la testatrice, et qu'elle rejette la continuité de l'illusion, parce qu'il n'en existe aucune preuve à l'époque du testament.

» Lorsqu'une personne est sujette à la même espèce d'illusions avant et après une période donnée, il est illogique de repousser leur existence durant l'intervalle, à moins qu'il n'y ait des preuves certaines qu'elles ont cessé pendant un temps, et qu'elles sont ensuite revenues.

» On peut admettre dans ce cas, avec une grande apparence de vérité, qu'elles ont existé pendant tout ce temps, mais qu'elles ne se sont pas manifestées, parce que le sujet avec lequel elles étaient liées n'a point été touché devant les personnes qui auraient pu rendre témoignage.

» Une autre observation reste à faire avant de procéder à un commentaire plus minutieux sur la preuve. L'existence des illusions étant prouvée, et leur continuité admise à l'époque du testament, si la cour a la conviction de leur influence sur la malade, il importe peu qu'on n'en trouve aucune trace dans l'acte. La partie adverse a beaucoup insisté sur ce point, et a montré nne tendance manifeste à poser en règle qu'une personne atteinte de monomanie ou de folie partielle ne peut être réputée incapable de tester, à moins que la preuve de la folie n'existe dans la pièce attaquée; mais elle a craint d'aller trop loin et de voir rejeter une proposition à laquelle on n'eût pas manqué de faire l'objection suivante : Est-il une cour qui puisse ap-

©BIUM

prouver le testament d'un homme qui a dit (voir le cas cité par John Nicholl, Dew. V. Clarke) : « Je suis le Christ, » quoique la pièce ne contienne aucun indice de déraison, et encore moins la preuve de sa folie? D'un autre côté, il est presque impossible qu'un testament soit rédigé de telle façon qu'il puisse faire rejeter toutes les présomptions de folie qui naissent de la preuve des faits » (Extrait du *Juriste* et du *Journal de médecine psychologique*, du docteur Forbes Winslow, 1849).

Nous avons déjà fait connaître les motifs qui nous ont engagé à traduire en entier ce morceau dont, dans tout autre cas, nous nous serions borné à donner la substance. Il suffit, en effet, de se rappeler avec quelle unanimité de répulsion la magistrature a accueilli en France la doctrine des folies partielles au plutôt des monomanies. Il a fallu toute la persévérance d'Esquirol, de Georget, et d'une foule de médecins, pour faire admettre l'existence d'une singulière perversion des penchants affectifs (voir nos *Observations médico-légales sur la monomanie homicide;* Paris, 1826).

Les monomanies du vol, de l'incendie, ont été également prouvées de la manière la plus évidente par Esquirol et Marc. La perversion de l'instinct génésique dans l'affaire du sergent Bertrand a été, pour MM. Michéa, de Castelnau, Lunier et nous, le sujet d'études consciencieuses (*Gazette médicale*, 21 juillet 1849).

Ces efforts continus n'ont pas été sans succès, et, malgré le retour vers l'ancien monde, la science possède un bon nombre d'arrêts rendus par les tribunaux, où la monomanie est reconnue. A vrai dire, les discussions ont plutôt roulé sur le mot que sur la réalité de la chose. Il suffit de lire l'illustre chancelier d'Aguesseau, les fragments psychologiques de MM. Leuret, et l'ouvrage si plein d'érudition de M. Calmeil sur la folie, pour être convaincu que la monomanie n'est pas nouvelle. L'autorité du nom de lord Brougham vient donc s'ajouter à celle des noms précédents. Le célèbre pair reconnaît avec les médecins, non seulement la monomanie, et sa doctrine sur ce point est nette et bien tranchée; mais il dit expressément qu'il serait plus convenable de l'appeler folie continue, parce qu'elle existe toujours à l'état latent, et qu'elle n'a besoin, pour se manifester, que de l'excitant qui la produit.

La réalité de la monomanie étant admise par lord Brougham, et sa continuité incontestable pour lui, il en tire des conclusions sur la validité des testaments, qui sont en opposition directe avec les doctrines de la magistrature française sur cet important sujet. Tout acte testamentaire, dit lord Brougham, fait par un monomane, quand bien même il ne contiendrait aucune preuve de sa déraison, peut

©BIUM

être attaqué et doit être rejeté par les tribunaux, lorsqu'il y a des preuves de folie antérieures et postérieures au testament. La tranquillité de l'esprit pendant l'acte n'est qu'apparente; elle est l'image exacte du dépôt au fond d'un vase: agitez l'eau claire qu'il contient, elle se trouble à l'instant même, et le dépôt remonte à la surface. Si la monomanie peut vicier un testament, ainsi que cela est arrivé dans les folies partielles (si communes cependant) caractérisées par la crainte des empoisonnements, la peur des ennemis, l'éloignement pour la famille, etc., combien cela doit-il être fréquent dans les cas de démence, de paralysie générale, où les facultés sont affaiblies, la mémoire perdue surtout pour les choses récentes, et où les pauvres malades reçoivent comme une cire molle l'influence de ceux qui les entourent. Notre expérience sur ce point, les faits pour lesquels nous avons été consultés, ne nous permettent point de douter que des familles honorables ne soient souvent dépouillées de leurs droits par des testaments provenant d'insensés, et qui même, plus d'une fois, portent les preuves de l'aberration de l'esprit de leurs auteurs. Dans notre prochain travail sur *l'interdiction des aliénés*, nous rapporterons des faits qui ne laissent aucune incertitude à cet égard.

Nous ferons une dernière observation : Les magistrats reprochent aux jurés de se livrer à des appréciations au lieu de se borner à constater le fait; mais leur conduite est tout à fait identique. Ils cherchent si la volonté du testateur est nettement exprimée; ils la suivent à travers le dédale de l'aliénation, et si la chose leur paraît prouvée, ils valident le testament, malgré les faits constants de folie. Cependant, pour les jurés comme pour les juges, la question est la même : « L'accusé est-il coupable? le testateur est-il aliéné? » La réponse pour les uns comme pour les autres doit être dans ces seuls mots : *Oui* ou *non*.

©BIUM

FOLIE TEMPORAIRE TRANSITOIRE.

La cour criminelle centrale de Londres vient de rendre un jugement qui montre les grands progrès faits dans la saine intelligence des matières qui lui sont soumises sur ce sujet, et l'état d'imperfection de la loi elle-même. Anne Mallandine était traduite devant la cour pour avoir attenté aux jours de son fils. C'était une femme non mariée, âgée de vingt-huit ans; son fils avait six ou sept ans. On l'avait vue le jeter dans le canal du Régent, à Haggerston, et se disposer elle-même à s'y précipiter, lorsque l'arrivée d'un passant l'en empêcha; l'enfant fut sauvé et la femme arrêtée. Il fut prouvé qu'elle était dans un état d'excitation violente occasionné par la misère. Son avocat, M. Cooper, soutint aux jurés que l'examen avait fait reconnaître une disposition d'esprit qui, sans constituer la folie, l'empêchait de savoir ce qu'elle faisait. Cette défense leur ayant paru suffisante, l'accusée fut déclarée innocente.

TESTAMENT D'UN NOMMÉ SPALDING.

Il s'agissait d'un individu qui, placé pendant de longues années sous la tutelle d'un étranger, lui avait fait la donation, en apparence régulière, de son bien. La partie plaignante fournit des preuves qui établissaient que le testateur avait toujours été considéré comme un imbécile et traité comme tel. Il était malpropre, souvent ivre, et n'avait jamais sur lui que des pièces de menue monnaie. Le défendeur produisait un grand nombre de témoins qui soutenaient que le testateur avait pris plusieurs fois la direction de son bien, qu'il avait fait des actes, rédigés par les avoués les plus honorables du pays, et qui ne l'auraient pas assisté s'ils n'avaient été persuadés de l'intégrité de ses facultés. On montrait aussi des lettres et des documents écrits par le testateur, qui déposaient en faveur de son intelligence. Le verdict du jury reconnut les droits de l'héritier et annula le testament. (Winslow, id.)

DÉTOURNEMENT DU REVENU DES ALIÉNÉS, NÉCESSITÉ DE LA PART DES MAGISTRATS DE PRENDRE SOIN DE LEURS INTÉRÊTS.

Deux frères, du nom d'Austie, avaient été placés, depuis un grand nombre d'années, dans un asile d'aliénés. Ces deux malades jouissaient d'un revenu de 8,750 francs chacun. Pendant plusieurs années on avait payé pour chacun d'eux 2,750 francs de pension; tout paiement avait cessé depuis fort longtemps. Les épargnes faites

©BIUM

par les tuteurs furent évaluées à 750,000 francs, sur lesquels 225,000 avaient été partagés entre les frères et sœurs des aliénés.

La pétition contre les tuteurs avait été présentée au lord chancelier par le secrétaire de la Société des amis pour le soulagement des aliénés. Après avoir entendu les deux parties, le chancelier déclara qu'il trouvait nécessaire d'augmenter de beaucoup la pension des aliénés, afin de leur donner tout ce qui pouvait améliorer leur situation, et chargea la personne, qui, par bienveillance, avait présenté la pétition, de diriger l'enquête. A cette occasion, le magistrat blâma la conduite des parents, qui n'était d'ailleurs que la reproduction de cent autres cas pareils, et s'éleva de toutes ses forces contre l'usage malheureusement trop commun de rogner les revenus des aliénés, pour en faire un fonds que les curateurs partageaient ensuite entre eux.

Cette conduite n'est pas seulement propre à l'Angleterre, et si l'on réunissait tous les cas de ce genre, qui ont lieu dans les établissements publics et privés de France, on aurait la preuve que, dans notre pays comme dans d'autres, l'aliéné est considéré par beaucoup de familles comme un héritage à partager. La magistrature se préoccupe de cet état de choses, mais il faudrait qu'elle le fît avec plus d'esprit de suite, et qu'un greffier, qui aurait tant pour cent sur les revenus, fût spécialement chargé de ces affaires. (Winslow, id.)

©BIUM

REVUE FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

JOURNAUX FRANÇAIS.

1850 (4e trim.).

Gazette médicale.

Aliénation mentale déterminée par l'emploi du chloroforme.

La grossesse et l'accouchement ne sont pas sans influence sur la production de la folie. Les faits suivants, rapportés par le docteur Webster, prouvent que le chloroforme, administré pendant l'accouchement pour faciliter ou pour rendre moins douloureux le travail, peut, outre les autres dangers, déterminer une véritable aliénation mentale.

Dans le premier cas, la femme, qui avait accouché pendant l'anesthésie, passa les trois premiers jours qui suivirent la délivrance dans une agitation délirante ; bientôt elle fut prise de manie, et dut être transportée dans un asile spécial, d'où elle sortit guérie après un an de traitement. — Le second a trait à une femme chez laquelle on avait eu recours au chloroforme pour modérer les souffrances. Elle ne put se remettre complétement de la stupeur où elle avait été plongée ; avant qu'une semaine se fût écoulée, une manie assez violente se déclarait et durait dix-huit mois. — Dans le troisième fait, l'inhalation du chloroforme laissa après elle de l'inquiétude, de l'insomnie, des rêves agités ; la malade voyait sans cesse un individu prêt à l'assassiner : trois semaines plus tard elle était maniaque, hallucinée, avec perte de mémoire et violente agitation. Cet état dura environ cinq mois, et se termina par la guérison. — Dans la quatrième observation, une faible quantité de chloroforme versé sur un linge fut inspirée. L'effet fut si rapide et si intense, que la malade, pâle et les traits décomposés, tomba aussitôt privée de connaissance et de sentiment. Elle ne tarda pas à revenir à elle ; mais la couche fut longue et douloureuse. Pendant les jours qui suivirent, on remarqua une excitation singulière à laquelle succéda un accès de manie très caractérisée, qui rendit nécessaire l'emploi de la camisole, et

©BIUM

ne guérit qu'au bout de plusieurs mois. — Enfin, une femme qui avait également fait usage du chloroforme pendant son accouchement, resta près de six mois sans pouvoir dormir, presque totalement dépourvue de mémoire, et sous le coup d'une irritabilité et d'une excitation nerveuses qui touchaient de près à la folie (*Journal of psychology*). (Raige-Delorme, *Archives générales de médecine* d'octobre 1850, p. 223 et 224.)

Cas de vertige marin terrestre, par M. SEMANAS.

Nous recevons de M. Semanas (de Lyon) la communication du fait suivant, à l'appui de la théorie qu'il a développée sur la cause et l'origine du mal de mer, dans l'ouvrage intitulé : *Du mal de mer, etc.* (Voyez le compte rendu de cet ouvrage dans le numéro du 5 octobre, de la *Gazette médicale*, p. 739 et *passim*.)

OBS. — M. L..., négociant, domicilié en notre ville de Lyon, ayant formé le projet d'aller passer une huitaine de jours à Marseille, qu'il n'a pas revu depuis longues années, et où il possède de proches parents, quitte Lyon le 21 septembre de la présente année.

A titre de renseignements utiles à connaître, nous dirons que M. L... est âgé de vingt-neuf ans, de tempérament bilioso-sanguin, et de fort bonne santé habituelle. Nous ajouterons que M. L..., natif de Grasse, a passé une bonne partie de sa jeunesse, de douze à dix-sept ans, dans les ports de mer tels que Cannes, Antibes, Toulon et Marseille, au sein de chacun desquels il a fait des séjours longs et répétés. Durant ce temps, M. L... eut maintes occasions de constater qu'il ne possédait pas une immunité bien robuste à l'influence marine, témoin un voyage qu'il fit, vers l'âge de quinze ans, sur un vapeur allant de Bastia à Toulon, voyage pendant lequel lui, et une quarantaine de passagers environ, furent atteints d'un mal de mer des plus intenses. A ce propos, nous dirons que, à son arrivée à Toulon, M. L..., bien que forcé de rentrer au collége de Grasse à jour fixe, se vit contraint de coucher deux nuits à l'hôtel, pour se remettre de ses fatigues ; et une circonstance fort remarquable, commune à ces deux nuits, à la première particulièrement, c'est que le mal de mer, qui n'existait plus chez M. L... qu'à l'état de faible vertige durant la journée, reprenait, avec une *intensité extraordinaire*, de dix à deux heures de la nuit, temps pendant lequel les vomissements, syncopes, sueurs froides, etc., se succédaient ni plus ni moins que sur le bâtiment.

Depuis l'âge de dix-sept ans, M. L... a tout à fait quitté les ports et contrées maritimes, et n'a cessé pendant ce temps, c'est-à-dire

©BIUM

pendant onze ans environ, d'habiter les villes de l'intérieur, notamment Saint-Étienne et Lyon, où il continue de résider.

Ces préliminaires passés, arrivons au fait principal de l'observation :

M. L..., parti de Lyon, comme nous l'avons dit plus haut, le 21 septembre, arrive à Marseille le 22 au soir, et y séjourne du 22 au 30 inclusivement, en tout neuf jours.

Du 22 au 23, M. L... visite ses parents, et reste dans l'intérieur de la ville en santé parfaite.

Le 24 au matin, il rend une visite de plusieurs heures à bord du *Télémaque ;* le soir, dîner à quatre heures au Prado, puis promenade de trois heures sur le bord de la mer, par une forte brise *fortement imprégnée d'odeur de marée*, suivant la remarque de M. L...

(Une fois pour toutes, et pour prévenir certaines objections qui, pour ce cas, seraient très mal fondées, disons qu'il résulte des affirmations positives de M. L..., que, pour le dîner en question aussi bien que pour tous ceux qu'il prit durant son séjour à Marseille, M. L... se renferma dans les limites les plus restreintes.)

Durant la nuit du 24 au 25, réveil vers les dix heures, causé par un malaise indéfinissable : c'est le vertige, faible d'abord, puis plus fort, puis intense. Le malade appelle et essaye de se lever ; aussitôt vomissements et sueurs froides, qui se succèdent d'abord avec rapidité, puis plus lentement ; chacun d'eux est accompagné d'une fatigue impossible à décrire, et suivi d'un état d'anéantissement tel, que le malade croit toucher à sa fin prochaine. Les matières vomies consistent en quelques filets de mucosités transparentes, puis un peu bilieuses, très peu copieuses chaque fois, et rendues au prix d'efforts considérables. Cet état, dont la durée ne fut pas moindre de quatre heures, se termine par une selle diarrhéique médiocrement abondante, après quoi le malade s'endort profondément jusqu'au lendemain matin.

Le 25, M. L.. , quoique un peu brisé par son indisposition de la nuit, se lève, et déjeune de fort bon appétit, sans plus se sentir autrement malade. Il est bon d'ajouter que, pendant toute cette journée du 25, M. L..., qui avait lu les cas de vertige marin terrestre consignés dans notre ouvrage, et qui surtout retrouvait de lui-même, dans son indisposition de la nuit, le même cortége de souffrances qui l'avait assailli autrefois, à propos de ce violent mal de mer dont il avait gardé fidèle souvenir, crut prudent, à tort ou à raison, de s'abstenir pendant ce jour-là de toute fréquentation des bords de la mer ; il fit diverses courses dans la campagne. Durant la nuit qui suivit cette journée, sommeil parfait non interrompu.

Le 26, nouveau séjour de plusieurs heures au bord de la mer, à

©BIUM

l'occasion d'une promenade et d'un repas pris à *la Réserve.*

Pendant la nuit du 26 au 27, vers minuit, retour de l'indisposition de l'avant-veille, c'est-à-dire vertige intense, sueurs froides, vomissements et lipothymies, le tout encore durant l'espace de quatre heures, au bout desquelles le malade s'endort profondément.

Le lendemain 27, brisures qui se dissipent promptement, puis appétit et santé parfaite jusqu'au 28, où le sujet fit un troisième et dernier séjour de plusieurs heures au bord de la mer, dans le but de visiter le port de Marseille.

Dans la nuit du 28 au 29, troisième retour des accidents susmentionnés : ceux-ci furent cependant sensiblement moins intenses et moins fatigants, quoiqu'ils eussent duré le même espace de temps que les deux premières fois.

A partir de cette époque, l'indisposition nocturne ne reparut plus, sauf un vertige marqué durant la soirée du 30, pendant que M. L... se trouvait sur le chemin de fer de Marseille à Avignon pour revenir à Lyon, où il arriva le 1er octobre en santé parfaite.

Nous croyons devoir ajouter, en terminant ce récit, que nous le tenons de la bouche même de M. L..., à nous personnellement connu. (*Gazette médicale* du 19 octobre 1850, p. 760, 761.)

JOURNAUX DES DÉPARTEMENTS.

Gazette médicale de Lyon.

Observations de névropathie produite par la force de l'imagination et par une espèce d'imitation ; par le docteur LAVIROTTE.

Voici en quelques mots le fonds de ce travail. Deux frères et la femme de l'un d'eux présentèrent successivement des symptômes nerveux très variables et mobiles, que l'auteur rattache, non sans raison, à l'hypochondrie, bien que quelques uns d'entre eux puissent être considérés, malgré le sexe de deux des malades, comme étant de nature hystériforme. Or, le premier malade avait assisté récemment à une attaque d'apoplexie qui avait enlevé son frère ; le second malade avait été témoin des souffrances du premier ; enfin la femme de l'un d'eux avait donné des soins assidus à son mari, dont l'état de souffrance l'avait vivement inquiétée.

L'analogie symptomatique des trois affections, et cette circonstance que toutes trois ont succédé *à la vue d'un malade*, sont les motifs qui ont amené l'auteur à y voir un produit de l'imagination et de

©BIUM

l'imitation. Nous sommes parfaitement disposé, pour notre compte, à admettre d'une manière générale, pour les maladies hypochondriaques ou hystériformes, cette nature d'étiologie. Nous ne nions pas non plus absolument qu'elle soit applicable à l'espèce, mais nous sommes frappé de certaines difficultés que nous soumettons à l'auteur lui-même.

En premier lieu, l'analogie des symptômes ne peut être invoquée que pour deux des observations. Le premier malade avait vu son frère en proie à une attaque d'apoplexie : or rien ne ressemble moins à une attaque d'apoplexie que les frissons, les pandiculations, les céphalées, les défaillances de l'hypochondrie. Ce premier malade ne peut donc pas entrer en ligne de compte, à moins qu'on ne juge utile de prouver ce que tout le monde admet, à savoir, l'influence des émotions morales sur le développement des affections nerveuses. L'expérience ne commence donc en réalité qu'avec le second malade, qui avait assisté aux souffrances du premier. Mais ces deux malades étaient eux-mêmes frères : or cette circonstance mérite d'être prise en considération, parce qu'elle introduit tout de suite dans le problème à résoudre une question d'hérédité. Le second malade n'était-il pas prédisposé à l'hypochondrie comme le premier, et la vue des souffrances de son frère n'a-t-elle pas agi sur son moral comme avait agi sur le moral de celui-ci l'attaque d'apoplexie de leur frère commun ? Et de même que le témoin de l'attaque n'avait pas rapporté de cette pénible scène une maladie analogue, puisqu'il avait été pris d'hypochondrie, de même le témoin de l'hypochondrie, s'il a présenté à son tour la même affection, a pu la devoir non *à une espèce d'imitation*, comme il est dit au titre de l'article, mais à une simple impression morale, aidée d'une prédisposition héréditaire.

Reste le troisième cas, dont le sujet est la femme d'un des précédents malades. Ici l'hérédité est hors de cause : mais nous devons dire que les symptômes éprouvés par cette malade (céphalalgie, accélération du pouls, terreurs, impossibilité de toute application intellectuelle) sont de ceux qu'on retrouve souvent chez les femmes éprouvées par une émotion durable et la fatigue, comme l'avait été celle-ci par suite de la longue maladie de son mari. On peut n'y voir autre chose qu'un simple épuisement du système nerveux, sans être obligé de faire intervenir l'imagination dans le sens que l'entend l'auteur, ni l'imitation. (P. Diday et A. Dechambre, *Gazette médicale* du 5 octobre 1850, p. 735.) Nos savants confrères nous permettront d'avoir une opinion différente de la leur et de nous ranger à celle de M. Lavirotte.

©BIUM

Observation sur un état particulier d'ivresse alcoolique revêtant d'emblée les caractères du delirium tremens ; par le docteur FONTERET.

En publiant cette observation, l'auteur a eu pour but : 1° de produire un nouvel exemple de *delirium tremens* à invasion brusque, et en second lieu de soulever la question de savoir si l'ammoniaque, employée, comme on sait, contre l'ivresse simple, ne serait pas applicable « à une autre série d'accidents alcooliques, à celle qu'on a désignée sous le nom de *delirium tremens.* » Voici les circonstances qui peuvent mettre le lecteur en état de juger si le fait a bien le caractère et justifie les vues thérapeutiques indiquées par l'auteur.

OBS. — Un homme, âgé de quarante-deux ans, de tempérament sanguin, exerçant la profession de marinier, livré à des excès de boisson qui lui laissent habituellement du malaise, des nausées, des vomituritions, rentrait chez lui le 13 août 1849, vers le soir, après d'abondantes libations, quand il apprend qu'un de ses camarades, en état d'ivresse, vient de se noyer et que le frère de ce dernier va éprouver le même sort si on ne lui porte secours au plus vite. G...., quoique passablement aviné, se dirige en toute hâte vers la rivière, s'y jette, et est assez heureux pour sauver son camarade.

Au sortir de l'eau, il se sentit, suivant son expression, *tout saisi*, n'accusant toutefois qu'un malaise vague. Plus tard, dans la nuit, surviennent de l'agitation, de l'insomnie, du délire. En proie à d'incessantes hallucinations de l'ouïe, G... se lève à plusieurs reprises, court à sa porte, fait quelques pas dans la rue, et répond à des voix imaginaires qu'il croit entendre appeler au secours. Il a peine à regagner son lit.

Néanmoins, quand le jour parut, il ne restait plus qu'un malaise, et G... sortit avec l'intention de vaquer aux travaux ordinaires de sa profession. Pour se reconforter, il but un petit verre d'élixir. A partir de ce moment, il sentit vaciller ses jambes et s'aperçut qu'un léger tremblement agitait ses membres *supérieurs ;* puis survinrent des nausées et un malaise tel qu'il lui fallut rentrer pour se mettre au lit. Pendant le trajet, il fut obligé de s'appuyer contre les murailles, tant il chancelait sur ses jambes ; il présentait, à ce qu'il dit lui-même, l'aspect d'un homme ivre.

A partir de ce moment, la maladie se caractérisa de plus en plus. Alternatives d'agitation et d'assoupissement avec respiration bruyante et réveil en sursaut ; délire, hallucinations de l'ouïe et de la vue ; le malade croit voir des noyés et entendre l'appeler au secours. Vers cinq heures du soir, au sortir d'un état assez prolongé de somnolence,

©BIUM

tout à coup il pousse des cris étouffés, grince des dents, se roidit et tombe dans de violentes convulsions qui occupent principalement le tronc. C'est alors que M. Fonteret fut appelé. Il fut frappé, en approchant du malade, de l'odeur alcoolique de son haleine. Les convulsions se suspendent pendant quelques instants puis reparaissent avec la même force. Langue humide, *tremblotante*, piquetée de rouge à la pointe et sur ses bords ; peu de chaleur à la peau ; les pieds, les mains, le front et le visage sont même froids; pouls radial, petit, sans résistance, donnant de 55 à 60 pulsations ; face moins rouge que de coutume ; yeux fermés : en soulevant la paupière, on constate une arborisation très prononcée de la conjonctive ; les globes oculaires sont convulsés en haut ; pupilles dilatées, ne se resserrant pas à l'approche d'une vive lumière ; *membres thoraciques agités d'un tremblement manifeste*, lorsqu'on les soustrait au plan horizontal sur lequel ils reposent.

En présence de ces accidents, M. Fonteret ne crut pas devoir recourir à un vomitif, par la raison que l'estomac était vide depuis vingt-quatre heures et que le cerveau était congestionné. Son soin principal fut de chercher à dissiper cette congestion, et la jugeant de nature passive, il s'arrêta à l'idée de la combattre par les stimulants diffusibles. C'est à ce titre qu'il prescrivit 15 gouttes d'ammoniaque liquide dans une potion additionnée en outre de 10 grammes d'eau de laurier-cerise, à prendre en deux doses à demi-heure d'intervalle.

Immédiatement après l'ingestion de la première dose, et bien avant que la chaleur générale eût eu le temps de se ranimer, le malade recouvra comme par enchantement la connaissance et la parole, ouvrit les yeux, s'assit sur son lit, regarda autour de lui d'un air étonné et demandant aux personnes qui l'environnaient le motif de leur présence. Pour se conformer à leur désir, il se coucha, et un sommeil tranquille remplaça bientôt l'état comateux des heures précédentes. Cependant s'étant réveillé en sursaut, il s'élança encore hors de son lit et courut à la porte de la rue. Mais ce fut le dernier signe de trouble cérébral. Revenu bientôt à lui-même, il prit la seconde moitié de la potion, retourna volontiers à son lit et s'endormit encore.

Trois heures après la visite de M. Fonteret, une chaleur halitueuse s'était répandue dans tout le corps. Le tremblement des membres persistait à un faible degré. Le malade, qui accusait une soif brûlante et éprouvait de nouveau des nausées, fut mis à la limonade gazeuse. Ces deux symptômes ne tardèrent pas à disparaître. La nuit suivante fut très bonne, le sommeil calme. Plus de tremblement

©BIUM

des membres. Guérison complète..... C'est donc, comme l'indique le titre, un *delirium* survenu *d'emblée*, mode d'invasion assez rare, mentionné pourtant par la plupart des traités sur la matière.... Quant à l'idée d'étendre l'emploi de l'ammoniaque au traitement du *delirium* lui-même, on pourra en tenter l'application. La guérison obtenue par ce moyen, chez un sujet actuellement sous l'influence de vapeurs alcooliques, ne permet pas de préjuger l'effet qu'il pourrait avoir en l'absence de l'ivresse. Nous ferons seulement remarquer que le conseil d'administrer l'ammoniaque et autres stimulants diffusibles dans les accès de *delirium* succédant de près à un excès de boisson est donné par plus d'un auteur classique. (*Gazette médicale de Paris* du 5 octobre 1850, p. 734, 735.)

Sur le traitement du délire essentiel; par M. SÈRE, médecin, à Muret.

Campardon (de Muret, hameau de Chapuis), est âgé de quarante-huit ans; son tempérament se distingue par la prédominance nerveuse, et son caractère irritable est empreint depuis quelque temps de tristesse.

Dans les derniers jours de juin, il parcourut à pied 22 kilomètres, exposé durant toute la route à l'action d'un soleil extrêmement ardent; arrivé chez lui, il était brisé de fatigue. — Le 27, l'accablement persiste; de plus, le malade éprouve des tremblements dans les membres et une douleur intermittente dans les régions poplitées. — Le 28, même état.

Le 30, jour de ma première visite, le tremblement, s'il faut en croire le malade, est plus considérable; au reste, toutes les fonctions paraissent dans leur état normal. Que fallait-il faire? Prenant en considération l'impression des rayons solaires, le tremblement des membres et les douleurs des régions poplitées, je pensai que l'encéphale, ou plutôt cette fraction de l'encéphale qui a pour fonction d'équilibrer la puissance musculaire, était activement fluxionné: en conséquence, je prescrivis douze sangsues à la marge de l'anus et des applications émollientes chaudes aux extrémités inférieures. Le résultat de cette médication ne fut pas heureux; car bien que la perte sanguine fût modérée, elle s'accompagna d'une syncope qui alarma vivement la famille.

Le 30, les douleurs poplitées ont disparu; mais le tremblement est le même: de plus, la langue est saburrale, la bouche amère, l'haleine fétide. Fallait-il recourir à une médication évacuante? Je le pensai; je prescrivis donc l'émétique en lavage, prescription qui eut pour résultat trois vomissements et six selles.

©BIUM

Assurément c'était là faire la médecine des symptômes ; mais cette médecine pouvait avoir son utilité, puisqu'elle pouvait dériver du côté du ventre le mouvement fluxionnaire soupçonné dans la tête.

Sur le soir, le malade se disait bien, lorsque tout à coup un trouble profond éclata du côté de l'intelligence ; ses idées devinrent d'une incohérence extrême.

Le 1er juillet, cet état durait encore, le malade était réellement et complétement halluciné : tantôt il voyait son chat dévorer ce qu'il n'aime pas, du sel de cuisine ; puis c'était une masse de cavaliers qui, avant de combattre, s'amusaient à briser les mottes d'un de ses champs. C'était encore une immense quantité de queues de rats qui se détachaient d'un nuage placé au-dessus de sa tête ; c'étaient aussi des centaines de musiciens jouant des airs de guerre en l'honneur du bien-aimé Napoléon. Des séducteurs voulaient enlever sa femme, des voleurs ses moutons, ses bœufs. Bien plus, le bouillon recélait des épines, et l'eau de chiendent était infecte. En un mot, ses conceptions délirantes se traduisaient par les hallucinations et les illusions les plus diverses.

Examinant de nouveau la valeur séméiologique du tremblement et des douleurs poplitées, prenant en considération encore l'action de la chaleur solaire, et aussi la syncope qui exprimait un trouble de l'innervation bien plus que la faiblesse, et enfin le désordre mental lui-même, je me trouvai ne pouvant guère douter de l'existence d'un foyer fluxionnaire sur un point de l'encéphale, et, considéré de cette manière, le délire était évidemment symptomatique. D'un autre côté, l'absence de la céphalalgie, de la fièvre, des mouvements spasmodiques, de la paralysie, etc., etc., m'empêchait de le rattacher à une lésion matérielle. J'étais donc dans l'incertitude sur sa nature intime, et cette incertitude n'aurait pas eu de terme, si la répugnance du malade pour le bouillon, qui faisait sur sa bouche, pour me servir de son expression, l'impression d'un bouquet d'épines, et celle aussi grande qu'il éprouvait pour les tisanes, toutes également infectées, ne m'avaient obligé à penser que, cette fois, le délire était essentiel, c'est-à-dire qu'il traduisait une aberration, un trouble de ce courant organique, de ce je ne sais quoi d'impondérable qui fait la vie mentale comme la vie générale, et dont le cerveau est un des principaux agents. En un mot, je crus avoir à traiter une folie à sa période d'acuité. Partant de cette idée, qui me paraît assez juste, je devais être sobre de remèdes. — Des applications émollientes chaudes furent de nouveau faites aux extrémités inférieures ; je prescrivis des lavements laudanisés, et, à l'intérieur, une potion composée avec l'eau de fleur d'oranger, le tilleul et le laudanum de Rousseau.

©BIUM

Bientôt l'on remarqua du calme, et, le 4, le malade coordonnait assez bien ses idées.

Le 6, l'intelligence est encore plus lucide; mais la peau du front et de la tête est chaude, la carotide bat avec une certaine force; l'œil est chassieux, le visage animé, le pouls tendu. Était-ce là un état déterminé? Certains médecins le croiront sans doute. Était-ce, au contraire, des symptômes annonçant une crise, et, dans ce cas, devais-je m'imposer une longue expectation? Hippocrate a dit quelque part: *Dans le cours et après une crise, ne mouvez et n'innovez rien par des médicaments.* Enfin, ces symptômes étaient-ils l'expression d'une complication, d'un élément nouveau de maladie? J'avoue que, me trouvant sous la pression de cette crainte, j'oubliai l'aphorisme précité pour ne me souvenir que de cette autre sentence du divin médecin de Cos: *L'occasion passe vite.*

Je pratiquai donc une saignée; le sang se montra plastique, mais entièrement dépourvu de couenne inflammatoire. Le malade fut ensuite plongé dans un bain tiède où, depuis, il a passé des journées entières. Enfin, des applications réfrigérantes furent faites avec le plus grand soin sur la tête.

Sous l'empire de cette nouvelle médication, les signes de fièvre et de congestion ne tardèrent pas à disparaître: bref, le 10, le malade avait recouvré sa raison et sa santé; le tremblement seul persistait.

Je dois dire ici qu'un médecin d'une urbanité parfaite et de beaucoup de mérite, a vu le malade qui fait le sujet de cette observation: c'est M. le docteur Lafage, de Venerque.

Cette observation permettrait des réflexions variées; je n'en ferai que de très courtes sur l'abus de la saignée et sur les préparations d'opium, selon moi, trop rarement mises en usage.

Dans nos campagnes, le délire, n'importe sa nature, est presque toujours traité par de nombreuses et abondantes évacuations sanguines: le résultat, il faut en convenir, en est assez ordinairement heureux; dans certains cas, cependant, ce résultat donne des regrets. Il en donne chaque fois que l'épuisement qu'elles causent alimente la perturbation intellectuelle; le délire prend alors la forme chronique, forme malheureuse, puisqu'elle se guérit si peu et si mal, forme d'ailleurs anesthésique, qui, après avoir commencé par le tremblement, finit par la paralysie générale.

La saignée est donc un moyen puissant, mais redoutable, qui ne devrait jamais être mis en usage qu'avec réserve, et dans des cas bien déterminés, dans les cas, par exemple, où des symptômes de réaction fébrile bien évidente en motiveraient l'emploi.

Quant aux préparations d'opium, certains praticiens en perdent un

©BIUM

peu trop de vue l'utilité. Cependant Van Helmont a dit *que l'opium est plus particulièrement agréable à l'âme* (archée) ; Stahl, qu'*il déprimait les mouvements vitaux ;* Hoffmann, qu'*il agissait directement sur le fluide nerveux ;* et bien avant ces savants célèbres, un très habile praticien du milieu du VIe siècle, Alexandre de Tralles, l'avait aussi, si je me le rappelle bien, sagement recommandé dans les mêmes vues.

Mais, pour en finir avec les médecins qui ne vivent plus que dans les livres de l'histoire, je rappellerai que Dupuytren, qui est, à cet égard, censé vivre encore, traitait le délire nerveux par les lavements laudanisés ; et M. Andral, à son imitation peut-être, l'a traité aussi avec le laudanum de Rousseau. Moi-même, je m'en suis également bien trouvé, dans le cas surtout où l'éréthisme formait son principal caractère.

Recourir donc toujours à la saignée, et jamais, ou bien rarement, aux préparations d'opium, c'est, à mon avis, être préjudiciable aux malades et à soi-même. (*Journal de médecine de Toulouse ; Abeille médicale* du 18 octobre 1850, p. 268 et 269.)

REVUE THÉRAPEUTIQUE

POUR LE TRAITEMENT

DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX (1).

En commençant cette revue, qui sera régulièrement continuée, nous devons en signaler l'importance. Nulle part, dans aucun recueil connu, elle n'a été faite avec les détails et les développements que nous voulons lui donner. D'autre part, la thérapeutique des maladies nerveuses n'existe que d'une manière irrationnelle et incomplète. En colligeant tous les éléments de cette branche si importante de la thérapeutique générale, nous travaillerons pour une grande part à un résultat depuis longtemps désiré par la science. Cela suffit, ce nous semble, pour attirer sur cette partie toute pratique des *Annales*, au moins l'attention des lecteurs.

---

(1) Nous avons préféré cette forme à la reproduction d'articles bons, mais trop longs pour le journal et disséminés d'ailleurs dans une foule de recueils. Nous avons la conviction que cette amélioration sera appréciée par les praticiens.

©BIUM

CHLOROFORME.

Le chloroforme est devenu l'objet de beaucoup de recherches et d'expériences. Sa qualité anesthésique par excellence lui donne une grande efficacité et une efficacité très variée dans le traitement des maladies nerveuses. Employé en topique sur un point douloureux, il peut l'être aussi en frictions, d'après M. le docteur Desaintris, qui s'en est bien trouvé pour faire cesser une névralgie dentaire et pour calmer une vive douleur cancéreuse de l'estomac. Les frictions de 10 à 12 gouttes de chloroforme ont été faites, pour le premier cas, sur la joue du côté douloureux, et pour le second, sur l'épigastre. (Extr. du *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, 15 mai 1850, p. 263 et suiv.)

Le docteur Henri Bennet administre avec avantage la potion suivante dans les cas de ténesme utérin qui précèdent et accompagnent souvent la menstruation.

Pr.	Chloroforme.	15 décigrammes.
	Camphre	25 centigrammmes.
	Éther sulfurique.	15 décigrammes.
	Teinture de myrrhe.	15 id.
	Mucilage de gomme arabique . . .	8 grammes.
	Sirop d'orange	8 id.
	Eau camphrée.	30 id.

pour prendre par cuillerée d'heure en heure. (Tiré de l'ouvrage de l'auteur sur les *Maladies utérines*.)

Les femmes éclamptiques échappent si rarement à la mort par la puissance des désordres nerveux auxquels elles sont en proie, qu'il est important de signaler les cas où la guérison a lieu. Des inhalations chloroformiques, entretenues pendant vingt-cinq minutes, coupées par des intermittences de quinze, et continuées ainsi sans interruption pendant trois heures sur une femme que les saignées répétées n'avaient pu calmer, amenèrent la cessation complète du phénomène nerveux. (Extr. du *Journal des connaissances médico-chirurgicales*. 15 avril 1850, p. 219, d'après le *Medical Times*.)

M. le docteur Cazenave emploie avec succès, contre les affections douloureuses de la peau, comme l'eczéma, le prurigo, etc., la pommade suivante qui éteint rapidement la souffrance, en faisant cesser la violence des démangeaisons.

Pr.	Chloroforme	1 à 2 grammes.
	Axonge.	30 id.

(*Union médicale*, 7 décembre 1850.).

©BIUM

Dans le cas où le chloroforme agit comme toxique, on peut employer avec succès, d'après une observation du docteur Bleeck rapportée par la *Lancette anglaise* et reproduite par le *Bulletin général de thérapeutique.* (1850, p. 549 et suiv.), l'insufflation de bouche à bouche, en prenant la précaution de boucher hermétiquement les narines du malade, afin de faire pénétrer le plus d'air possible dans les poumons. Dans un prochain article, nous parlerons de la méthode anesthésique, du docteur Aran, contre la douleur.

Traitement de la migraine.

M. le docteur Hannon a traité avec succès des migraines récentes ou invétérées, chez des sujets jeunes ou vieux, avec le *citrate de caséine* administré avant l'accès à la dose de 25 centigrammes et à des doses variées, de manière à atteindre jusqu'à 2 ou 4 grammes, pendant la journée qui précède le retour du mal. Cette médication ne peut avoir de succès que dans les migraines idiopathiques. (*Presse médicale belge.*)

M. Tavignot, ayant pensé que la migraine pouvait résulter d'une stase du sang dans les sinus du cerveau, essaya sur lui-même si de larges inspirations pourraient faire cesser ce genre de douleur. Son expérience réussit; elle réussit aussi plus ou moins complétement sur d'autres personnes. Il est cependant difficile de croire que ce moyen puisse avoir l'efficacité admise par l'auteur. (*L'Observation*, juin 1850, p. 349 et suiv.)

Propriétés variées des composés de fer.

On sait que les ferrugineux ont une grande efficacité dans l'*anémie.* Ils revivifient le sang; ils recomposent en quelque sorte l'organisme. Mais, tout en agissant sur le sang, ils produisent des effets remarquables sur la sensibilité. L'innervation se règle, l'irritabilité se modifie et l'énergie physiologique se retrempe, parce que l'influence nerveuse s'exerce dans les meilleures conditions. Dans le service de M. Bricheteau, à l'hôpital Necker, une anémie par privation d'aliments a été traitée de la même manière qu'une anémie chlorotique, c'est-à-dire par la médication ferrugineuse, et les résultats ont été aussi rapides et aussi complets. Dans ce cas, *les pilules de Vallet* ont fait la base du traitement. (*Bulletin général de thérapeutique*, 15 juillet 1850, p. 34 et suiv.)

Dans une lettre adressée au *Journal de médecine et de chirurgie* (mai 1850, p. 219 et suiv.), M. le docteur Pallois, médecin à Montmirail, communique une observation sur l'efficacité de *l'hydrocya-*

©BIUM

nate de fer dans *la chorée*. C'est un fait à ajouter à bien d'autres qui font connaître les ressources précieuses fournies par les sels de fer dans cette maladie.

Les composés ferrugineux étant très employés pour l'efficacité variée que la médecine en retire surtout dans le traitement des affections nerveuses qui ont leur origine dans la débilité ou l'épuisement de l'organisme, nous donnons des formules qui ont l'avantage de présenter beaucoup de principes actifs en un petit volume, de les rendre plus facilement assimilables, et de leur ôter une partie de leur mauvais goût.

Pilules au tartrate ferrico-potassique.

Pr. Tartrate ferrico-potassique. . . . 25 grammes.
Sirop de gomme, s. q., environ. 5

100 pilules argentées, qui pèsent environ 30 centigrammes chacune, contiennent 25 centigrammes de tartrate, c'est-à-dire plus du double du principe actif renfermé dans les pilules de Blaud et de Vallet.

Sirop ferrugineux au tartrate ferrico-potassique.

Pr. Sirop de sucre blanc. . . . . 500 grammes.
Tartrate ferrico-potassique, Eau de cannelle, } de chaque 16

Ce sirop, très chargé de fer, puisqu'il en contient 1 gramme par 30 grammes, n'est pas désagréable à boire ; il est pris facilement même par les enfants.

Pastilles ferrugineuses au tartrate ferrico-potassique.

Pr. Sucre pulvérisé. . . . . 1000 grammes.
Tartrate ferrico-potassique. . . 50
Gomme adragant pulvérisée . . 10
Sucre vanillé au 8e. 30
Eau. 100

Cette masse étant divisée en 100 parcelles, chaque parcelle contient 5 centigrammes de tartrate ferrico-potassique. Les différents composés de fer dont nous venons de parler ont été introduits dans la pharmacie par M. Mialhe, qui a fait des travaux considérables sur le rôle physiologique des médicaments. (*Bulletin général de thérapeutique*, 1850, p. 533 et suiv.)

©BIUM

Iodure de potassium contre la gastralgie.

D'après le docteur Mayer, l'iodure de potassium serait un puissant spécifique contre les maux d'estomac qui auraient résisté aux calmants ordinaires, comme les opiacés et leurs analogues. Voici la formule de la préparation :

Pr. Iodure de potassium . . . . 15 centigrammes.
Eau distillée. . . . . 100 grammes.

La solution s'administre à la dose d'une à quatre cuillerées par jour. Les propriétés connues de l'iodure de potassium (ce composé est un altérant) ne peuvent convenir qu'à des cas déterminés, et non pas à la plupart des cas; le docteur Mayer aurait dû le dire. (D'après le *Nieuw Boerhaave.*)

Acide hydrocyanique contre les vomissements nerveux.

M. le docteur Berton préconise (*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, mai 1850, p. 242), comme un excellent remède contre les vomissements nerveux souvent si difficiles à arrêter, la potion sédative suivante :

Pr. Eau distillée de lierre terrestre. . 90 grammes.
Sirop de capillaire. 30
Acide prussique médicinal. . . . 15 gouttes.

La potion doit être prise à la dose d'une cuillerée à bouche toutes les quatre heures.

L'acide prussique médicinal, déjà introduit dans la médecine par M. Magendie, était employé par Hufeland sous la forme d'eau distillée de laurier-cerise, à laquelle il additionnait de l'extrait de belladone à la dose de 20 centigrammes dans 15 grammes, et qu'il administrait par 20 à 30 gouttes quatre fois par jour. Hufeland donnait ce mélange avec succès dans les vomissements chroniques de nature nerveuse, ou provenant d'une cause organique. M. Berton préconise à son tour sa potion sédative contre ces deux genres de vomissements. L'acide hydrocyanique étant un hyposthénisant de la plus grande puissance a toujours du succès dans les surexcitations nerveuses. Mais il faut être très prudent dans son administration, qu'il soit à l'état d'acide prussique médicinal, ou même sous la forme d'eau de laurier-cerise.

STRYCHNINE.

Le sulfate de strychnine est administré dans *la chorée*, par M. Trousseau, sous la forme d'un sirop, où le médicament est re-

©BIUM

présenté à la dose de 5 centigrammes dans 100 grammes de liquide. Il commence par une cuillerée, et il continue, avec précaution, par des doses successivement croissantes. Cette médication a pour effet de substituer des convulsions artificielles au désordre convulsif de la chorée. Comme tous les moyens d'action analogues, elle peut avoir de bons résultats; mais ne peut-elle pas entraîner aussi de fâcheux inconvénients? (*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, 15 mai 1850, p. 261 et suiv.)

Dans la *paralysie hystérique*, qui peut se produire à la suite d'accès répétés d'hystérie, la *strychnine* a eu des effets très remarquables entre les mains du docteur Vigla. Sans influence par l'absorption cutanée, ou à petite dose dans un cas de paralysie hystérique des membres inférieurs, elle fut administrée à la dose de 3 centigrammes en deux fois dans une journée; une sorte d'ébranlement dans l'organisme en fut la suite. Ce médicament, suspendu pendant un jour, fut repris le lendemain à la dose de 2 centigrammes; alors les phénomènes d'ébranlement se dessinèrent avec plus de force et consistèrent en contractions vives dans la région épigastrique, en tremblements convulsifs généraux, crampes, etc. Enfin, lorsque cet état de surexcitation eut cessé, la paralytique éprouva le sentiment d'un changement profond, et recouvra l'usage des membres inférieurs. Cette observation est confirmée par une seconde; elle mérite considération. (*Gazette des hôpitaux*, 14 septembre 1850.)

Le docteur Lecluyse, de Poperingue, a guéri une paralysie de la vessie qui avait résisté à toutes les médications employées en pareil cas, et même à la strychnine prise à l'intérieur, par des *injections de strychnine* préparées de la manière suivante :

Pr. Strychnine. . . . . 30 centigrammes.
Alcool. . . . . q. s. pour dissoudre le médicament.
Eau. . . . . 500 grammes.

Chaque injection était de 30 grammes, et, après quatre injections, la paralysie disparut complétement. (*Annales de la Société médicale d'émulation*, année 1830.)

CAMPHRE CONTRE LA TOUX NERVEUSE.

D'après le docteur Alquié, de Montpellier, le camphre dissipe rapidement non seulement les simples toux nerveuses, mais encore les toux sèches, douloureuses, avec un peu ou point de fièvre, qui résultent d'une irritation catarrhale des bronches, sans lésion appréciable du tissu pulmonaire par l'auscultation. On n'en retire aucune efficacité, quand la toux, de sèche qu'elle était, devient humide et

©BIUM

amène des crachats, ainsi que lorsque les poumons portent une lésion matérielle. Le camphre se prend en petits grumeaux, et à quelques heures d'intervalle de l'un à l'autre. Le docteur Alquié l'a vu si bien réussir dans les cas qu'il indique, que les toux les plus opiniâtres et les plus anciennes disparaissaient au bout d'un à deux jours de ce traitement. (*Revue thérapeutique du Midi*, année 1850.)

ESSENCE DE TÉRÉBENTHINE CONTRE LES CONVULSIONS EN GÉNÉRAL.

Le docteur Emmanuel Rousseau, chef des travaux anatomiques au Muséum d'histoire naturelle, préconise les précieux avantages de *la térébenthine dans les convulsions*, et surtout dans *celle des enfants*. On sait combien de victimes font les convulsions du premier âge. Malgré tous les moyens, en apparence les plus actifs, le désordre de l'innervation se continue, s'aggrave, et l'enfant succombe. M. Rousseau a presque immédiatement arrêté le mal en opérant des frictions sur toute la longueur de la colonne vertébrale, avec de larges bandes de flanelle trempées dans la térébenthine. Il prolonge l'action de l'agent thérapeutique, en conservant les flanelles en topique. (*Abeille médicale*, 1850, p. 237.)

BELLADONE.

Le docteur Mault a employé avec succès la *belladone* dans la chorée, par la méthode endermique. Il appliquait un emplâtre d'extrait sur une place dénudée, dans la région de la colonne vertébrale. L'amélioration, dans un cas cité par lui avec détail, s'était fait sentir dans un temps assez court, et avait marché assez rapidement pour éteindre dans quelques jours les désordres de la chorée. Mais la malade prenait en même temps la solution de Fowler; il faut aussi mettre en ligne de compte les vésicatoires qui, par eux-mêmes, peuvent produire de puissants effets. C'est assez pour ne pas croire trop facilement à l'efficacité de la belladone dans la *chorée*. (*The Lancet*, juin 1850.)

Le docteur Vial recommande l'emploi de la *belladone* dans le *tétanos traumatique*. Pour l'administrer dans ces cas, il est parti des idées italiennes qui font considérer le tétanos comme le résultat d'une hypérémie de la moelle épinière. Or, la belladone étant un hyposthénisant, on conçoit que ce médecin ait eu la pensée d'en faire l'application. Il y a réussite plus ou moins complète dans les exemples qu'il rapporte. Mais ne pourrait-on pas l'expliquer autrement que par les idées rasoriennes? Le tétanos résulte d'un état convulsif général; il s'agit d'éteindre cette révolte nerveuse, si l'on peut s'expri-

©BIUM

mer ainsi, par un moyen d'action qui modère ou paralyse en partie la sensibilité. On sait que la belladone produit des effets de cette nature, car elle relâche le sphincter en privant les muscles de la vitalité fournie par le système nerveux. Donc, sans passer par les idées italiennes, on peut arriver à concevoir les bons effets de la belladone dans le tétanos et les affections nerveuses qui s'en rapprochent. Les faits rapportés par M. Vial ont été consignés dans le *Bulletin de thérapeutique*, ann. 1850.

M. Trousseau donne avec succès la *belladone* dans l'*incontinence nocturne des urines chez les enfants*, après MM. Bretonneau et Moraud qui l'avaient d'abord expérimentée dans les mêmes cas. Le hasard a été la source de l'application de ce moyen thérapeutique. Un enfant, qui joignait à une incontinence d'urine une coqueluche, fut traité par la belladone qui, en guérissant la coqueluche, guérit aussi l'autre maladie. Tout d'abord, on peut se demander pourquoi la belladone produit une guérison dans des cas qui ne paraissent pas en rapport avec les effets connus du médicament. L'incontinence d'urine ne provient pas d'une faiblesse dans l'appareil génito-vésical, mais d'un état contraire, ce qui est prouvé par la facilité d'érection dans laquelle entrent les enfants lorsqu'ils sont couchés. Ainsi la belladone, en empêchant la surexcitation de se produire, permet la conservation des urines dans la vessie. (*Journal de médecine et de chirurgie*, 1850, p. 204 et suiv.)

ALUN CONTRE CERTAINES APHONIES.

Il ne s'agit pas de l'alun à l'état de gargarisme, comme on l'emploie depuis Bennati et les médecins qui se sont occupés récemment des maladies du larynx, mais de l'alun à l'intérieur. M. Saucerotte, médecin en chef de l'hôpital de Lunéville, s'est bien trouvé de joindre, dans les aphonies où les gargarismes sont employés, l'alun sous forme pilulaire. Voici la formule :

Pr.	Alun.	4 grammes.
	Extr. gommeux d'opium. . .	12 centigrammes.
	Conserv. de roses.	q. s.

pour faire 40 pilules dont on prend de 4 à 6 par jour. (*Bulletin général de thérapeutique*, 1850, p. 360 et suiv.)

GARGARISME CONTRE LA TOUX NERVEUSE.

Loffler avait conseillé contre la toux, qui paraît excitée par un chatouillement du larynx, des gargarismes avec une solution de sel ammoniac dans l'esprit de Mindérérus. M. Ossieur a cru qu'on réus-

©BIUM

sirait mieux, et son expérience a confirmé ses prévisions, en faisant entrer une petite dose de laudanum dans la solution ammoniacale. Voici sa formule :

Pr.	Eau distillée.	500 grammes.
	Chlorhydrate d'ammoniaque. .	15
	Esprit de Mindérérus	60
	Laudanum de Sydenham. . . .	10
	Sirop diacode	30

(*Journal de médecine et de chirurgie.* An. 1850, p. 228 et suiv.)

MOYEN PROPOSÉ POUR ARRÊTER LE HOQUET.

D'après le docteur Piretti, qui est l'auteur de ce moyen, il serait très efficace : il consisterait à comprimer la circonférence d'un des deux poignets (le droit de préférence). Voici l'explication physiologique du résultat donné par la compression. Les nerfs radial et cubital, dont les rameaux supportent cette compression, proviennent des paires cervicales qui entrent dans la composition du plexus brachial ; et le nerf phrénique, qui commande le phénomène du hoquet, emprunte aussi des filets d'origine aux nerfs des plexus cervical et brachial. C'est, par une sorte de solidarité, le nerf phrénique d'une part et les extrémités radiale et cubitale de l'autre, qu'une modification s'opère dans les courants nerveux, et que le hoquet est promptement interrompu. On ne risque rien, d'ailleurs, de répéter l'expérience. (*Il filiatre sebezio.*)

CATAPLASMES CHAUDS SUR LE TRAJET DE LA MOELLE DANS L'ANGINE DE POITRINE.

Un homme, frappé d'une sensation douloureuse qui, partie du milieu du sternum, s'étendit dans la profondeur de la poitrine, fut pris d'une angine assez forte pour faire craindre à chaque instant la suffocation. Plusieurs moyens, empruntés à la médication déplétive et antispasmodique, furent employés vainement. Il s'agissait de sauver le malade, et il n'était pas permis d'insister longtemps sur des remèdes qui ne produisaient pas de soulagement. M. le docteur Hannon eut l'idée d'étendre un cataplasme chaud sur la longueur de la colonne vertébrale, et le changement fut si prompt sous cette influence, que le malade s'écria : Vous avez frappé juste, je suis guéri. Depuis cette époque, le malade a eu des rechutes d'angine, qui toutes ont cessé par le même moyen et toujours avec la même rapidité. (*Journal de médecine et de chirurgie.* Ann. 1850, p. 411 et suiv.)

©BIUM

ANESTHÉSIE LOCALE PAR L'APPLICATION DU FROID.

Malgré l'efficacité merveilleuse dn chloroforme pour déterminer l'anesthésie pendant les opérations, on ne doit pas avoir en elle une confiance absolue. On n'ignore pas que la chloroformisation, opérée même avec les précautions les plus grandes, peut amener la mort. Ne pourrait-on pas, au lieu de prodnire une anesthésie générale, ne se permettre qu'une anesthésie locale ? Ne vaudrait-il pas mieux ne frapper d'insensibilité que la partie où sera le siége de la douleur plutôt que d'ensevelir dans une sorte de sommeil, redoutable pour tant de personnes, l'organisme tout entier ? Cela n'est pas douteux. M. Velpeau a appliqué déjà, avant certaines opérations, des mélanges réfrigérants, qui ont amené une insensibilité locale et lui ont permis de remplir sa tâche sans éveiller de douleur. Des internes de la Charité, MM. Beraud et Foucher, ont voulu étudier sur eux-mêmes l'efficacité de la réfrigération, au point de vue anesthésique, et ont procédé à des expériences avec un mélange de 5 parties de glace et de 2 de sel marin, qui peut produire comme on sait, un froid de 25 degrés. Voici les résultats auxquels ils sont arrivés : 1° le mélange amène l'anesthésie complète des surfaces avec lesquelles il est en contact; 2° l'insensibilité peut être très profonde; 3° cette insensibilité s'interrompt au bout de quelques minutes, 2 à 3 et rarement au bout de 4; 4° elle pourrait être plus longue si le mélange réfrigérant était laissé plus longtemps en contact avec les parties; 5° cette méthode d'amener l'insensibilité n'offre pas d'inconvénients réels : une seule fois elle a été suivie de l'œdème de la partie. (*Union médicale et Revue médico-chirurgicale.* Ann. 1850.)

Dr CARRIÈRE.

JOURNAUX ANGLAIS.

Journal of psychological medicinal, de M. le docteur FORBES WINSLOW. Année 1849.

Le traitement sédatif de la folie.

Nous avons fait connaître les heureux effets de la pratique du docteur Seymour, relativement à l'emploi de l'acétate de morphine. Le docteur Frederick Engelken, surintendant de l'asile d'Oberneuland, près Brême, se loue également de cette médication. Suivant ce médecin, l'opium convient dans les cas d'éréthisme nerveux. On doit

©BIUM

le donner à la dose de 1 à 2 grammes, et l'augmenter successivement. Dans la plupart des cas, l'effet est obtenu en en faisant prendre matin et soir de 3 à 4 grammes. Le premier sommeil déterminé par ce médicament constitue une sorte de crise assez semblable au *delirium tremens*.

L'opium exerce une action spéciale sur la mélancolie hypochondriaque, que le docteur Fleming a décrite sous le nom d'*angoisse précordiale*. (*Annales médico-psychologiques.*)

M. Engelken rapporte trois cas d'un état de faiblesse, et même d'imbécillité, survenus chez des enfants à la suite du choléra, et qui ont été guéris par l'emploi de l'opium :

Premier cas, jeune fille de quatorze ans. — L'affection durait depuis dix semaines, et avait été successivement traitée par trois médecins, dont l'un l'avait déclarée incurable. Lorsque la malade fut confiée à M. Engelken, elle était très pâle et fort malade ; son corps avait beaucoup maigri : elle ne pouvait se servir de ses mains ; on la faisait manger et marcher. Elle entendait les questions qu'on lui adressait, mais ne pouvait y faire de réponse convenable, et continuait à marmotter des phrases sans suite ; elle était irritable, portée à la colère, et très maladroite dans ses manières, ses gestes et sa conduite. M. Engelken prescrivit 1 demi-grain d'opium, 8 grammes de racine de valériane et 2 grammes de fleurs de soufre à prendre matin et soir. Au bout d'une semaine, il y avait une légère amélioration : on augmenta la dose d'un quart de grain, et, une semaine après, l'amélioration était notable ; l'opium fut donné à 1 grain. Après deux mois de traitement, la guérison était complète.

Deuxième cas, enfant du sexe féminin, âgé de dix ans. — Elle avait eu un violent mal de tête ; une tentative, faite pour extraire une dent molaire, avait eu pour résultat d'irriter la moelle épinière et de déterminer la chorée. Le cerveau s'était pris à son tour, et l'enfant déraisonnait. La guérison eut lieu en trois semaines, à l'aide de l'opium donné de 1 quart à 3 quarts de grain.

Le *troisième cas* était celui d'une enfant âgée de dix ans et demi. Elle avait un léger dérangement d'esprit, combiné à une humeur chagrine, et poussait des cris plaintifs, sans larmes, qu'il était impossible de faire cesser. La cure fut effectuée en cinq semaines.

Nous avons rapporté, dans le dernier duméro des *Annales médico-psychologiques*, plusieurs observations de M. Thore fils, qui établissent d'une manière péremptoire qu'il peut survenir des maladies mentales à la suite des affections aiguës. Ces faits sont à joindre aux siens ; ils méritent d'ailleurs l'attention sous le rapport de la thérapeutique. (*De la folie consécutive aux maladies aiguës*, octobre 1850.)

©BIUM

Folie puerpérale, communication par le docteur WEBSTER (1848).

Sur 1,091 femmes aliénées curables admises à Bethlem, dans les six dernières années, 131, ou 1 sur 18, étaient atteintes de folie puerpérale; 81 furent guéries, c'est-à-dire 41,83 pour 100, tandis que le chiffre des guérisons sur toutes les espèces de folies pendant les vingt dernières années avait été de 53,67 pour 100. Ainsi, sur chaque groupe de cinq folies puerpérales, on peut espérer en guérir trois dans une année.

Relativement à l'hérédité, sur les 131 femmes, 51 présentaient cette prédisposition (39 pour 100); 41 avaient de la tendance au suicide (31 pour 100). Le chiffre de la mortalité fut de 6 : sur ce nombre, 4 étaient suicides et avaient eu des parents atteints d'aliénation. Dans un cas, il y avait turgescence des vaisseaux du cerveau et des membranes; pointillé étendu, sanguin dans les coupes cérébrales; légère infiltration séreuse de la pie-mère; épanchement considérable de fluide dans le cinquième ventricule; adhérence du poumon gauche, hépatisation d'une partie de l'organe; pneumonie partielle dans le poumon droit. M. Webster regarde la maladie comme rarement inflammatoire; il l'attribue à l'irritation cérébrale unie au grand épuisement du système nerveux en général. Il est peu partisan des évacuations sanguines; il emploie avec avantage l'opium, le camphre, les aromatiques et les purgatifs doux. Lorsque la maladie prend une forme chronique, il recommande les exutoires, le séton, les bains de pluie, une nourriture plus substantielle. Il rejette le *restraint*.

La folie puerpérale est plus fatale dans les classes élevées que dans les classes inférieures. Les cas compliqués d'hérédité et de suicide sont plus dangereux; les cas, de mélancolie, moins curables. La maladie est plus souvent causée par l'accouchement que par le lait; elle se déclare aussi plus fréquemment après le sevrage que durant l'allaitement; l'âge est en général de vingt à trente ans; la manie est la forme la plus commune : sur cinq cas, trois éclatent généralement avant le quatorzième jour après la délivrance, tandis que le danger diminue à mesure que l'on s'éloigne de la parturition; autrefois la maladie était moins fréquente, mais plus fatale. Le docteur Copland dit que sur huit cas il y en a un de mortel. Le docteur Webster fait observer que ses statistiques s'appliquent aux femmes aliénées admises à Bethlem, et non au nombre de femmes délivrées. (*Westminster medical Society*, 25 novembre 1848.)

©BIUM

Effets de l'emprisonnement cellulaire sur l'esprit, par le docteur FORBES WINSLOW.

Ce médecin est du nombre de ceux qui pensent que l'isolement peut conduire à la folie ; il en a observé plusieurs exemples. L'échange des idées étant l'aliment du cerveau, il fait remarquer avec raison que le silence absolu longtemps prolongé peut conduire à l'atrophie, ou du moins à l'affaiblissement de l'intelligence. Le marchand qui se retire des affaires ne tarde pas à éprouver les effets de cette vie tranquille. Nous connaissons une localité fort saine à quelques lieues de Paris où les habitants ont constaté que les personnes qui viennent s'y retirer après de grandes occupations succombent en quelques années. Il peut arriver, néanmoins, que l'aliénation existe à l'état latent, et ce fait doit être pris en considération. Une femme s'élance de la table à déjeuner, et s'efforce de se précipiter par la croisée : on parvient à l'en empêcher. Jusqu'à cette époque, ses parents et ses amis n'avaient remarqué aucun dérangement dans son esprit ; elle était calme, réfléchie et raisonnable dans la conversation. En apparence, ses idées étaient saines ; elle remplissait avec zèle tous les devoirs de la vie ; elle était considérée et traitée comme une personne jouissant de toutes ses facultés. La tentative de suicide était un accident imprévu ; mais, à partir de ce moment, elle donna des signes non équivoques de folie, et devint maniaque furieuse. Si cette pauvre fille, qui fut soignée par M. Forbes, eût réussi dans ses tentatives, on aurait pu, avec justice, rendre un verdict de *félo de se.* (Janvier 1849.)

An essay on the use, etc., ou *Essai sur l'usage et l'abus des moyens coercitifs*, par le docteur HAMILTON LABATT.

Dans l'appréciation du système du *no-restraint*, on n'insiste jamais sur la différence d'esprit national. Prenons pour exemple le respect à la loi, et examinons quelle sera, dans une circonstance donnée, la conduite des deux peuples. On peut parier, sans crainte de se tromper, que le Français se révoltera à la première injonction de l'autorité, tandis que l'Anglais se soumettra, et qu'en cas de rébellion les spectateurs anglais prêteront main forte à l'autorité, tandis qu'en France le contraire aura lieu. Lisez l'article de M. Lemoine sur l'Assemblée nationale (*Débats*, 16 et 17 novembre 1850), et vous verrez comment les grands pouvoirs de l'État eux-mêmes comprennent le respect de l'autorité.

Le système du *no-restraint* a d'abord été mis en usage à l'asile de Lincoln. M. Conolly l'a régularisé à Richmond, sauf quelques exceptions ; toute mesure de répression est proscrite.

©BIUM

Le docteur Webster dit que fréquemment à Bethlem, sur 400 aliénés en traitement, il n'y en a pas un qui soit soumis à un moyen coercitif temporaire. Il fait observer que cette méthode de traitement a été très favorable à la diminution des suicides. Dans l'espace de vingt ans, finissant au 31 septembre 1770, il établit que, sur 3,629 patients admis, il y eut 18 suicides ou 1 sur 202 admissions. Dans une autre période de vingt ans, finissant le 31 septembre 1842, sur 4,676 admissions, il n'y eut que 5 suicides, 1 sur 925 malades. Encore une fois, il ne faut pas perdre de vue la différence de nation. Ajoutons que l'on cache les suicides autant que possible, et que plus d'une fois on ne les a pas déclarés; si un homme est assez candide pour dire la vérité, on le gourmande comme un écolier.

Dans notre visite à Hanwell, qui, comme on sait, ne contient à peu près que des incurables, plusieurs femmes portaient des camisoles à longues manches, ce qui indiquait qu'on se tenait prêt à tout événement. A Bethlem, plusieurs malades étaient maintenus.

Torquato Tasso. — Crichton institution. Biographies ou Mémoires sur les philosophes, les rois, etc., qui ont été aliénés. — De la folie des hommes de génie.

La folie est-elle une question de degré ou d'espèce? Faut-il, comme Polonius l'ancien, dire : *Définir la folie*, c'est être fou soi-même? La difficulté est d'établir la ligne imperceptible de démarcation entre la folie et la raison.

La folie est partout. Réunissez une compagnie nombreuse, laissez-la discuter, et il ne se passera pas quelques instants que vous n'entendiez ces mots : *Quelle folie! quelle extravagance! vous êtes fou!* La verge de la folie touchant les hommes de génie, est la balance du bonheur : l'esprit presque divin de Bacon avait un côté d'abaissement; Richarson appelait Michel-Ange *le fou divin*, et Olivier Goldsmith a été désigné comme un idiot inspiré; les compositions étranges de madame Fuseli lui ont valu de savants commentaires sur ses excentricités; Stumer, qui a obtenu de si singuliers effets de peinture, est considéré comme ayant besoin d'un gardien.

L'excentricité du génie se traduit par une perte de la personnalité, une sorte d'étude rêveuse, dans laquelle l'esprit est insensible à toute impression extérieure : témoin Archimède, Parmegian, Marino, Newton. C'est la rêverie du génie (*excentricité passive*).

Les visions de l'*excentricité active* sont notées dans les anecdotes de Hogarth, de Newton. Parmi ceux que la mélancolie avait marqués

©BIUM

longtemps d'avance, nous citerons l'Arioste, le Dante, le Tasse, Alfieri, Pope, Collins, Cowper et Swift. La différence entre les hallucinations de Shakspeare et du Tasse, c'est que le premier savait qu'elles étaient des fantômes, tandis que l'autre les croyait réelles.

Le docteur Wigan raconte qu'il a connu un homme très intelligent et très aimable, qui avait la faculté de placer son image devant lui; il riait souvent de très bon cœur à la vue de son sosie, qui paraissait également rire à son tour. Ce fut pendant longtemps un sujet d'amusement et de plaisanterie, mais le résultat en fut déplorable. Peu à peu il se persuada qu'il était hanté par lui-même. Ce sosie discutait quelquefois avec lui d'une manière fort obstinée, et très humiliante; car, dans plusieurs circonstances, il le battit complétement, en dépit de la bonne opinion qu'il avait de ses facultés. Malgré son excentricité, il ne fut jamais séquestré ni soumis à aucun moyen coercitif. Enfin, dévoré par l'ennui, il résolut de ne pas recommencer une nouvelle année; il paya toutes ses dettes, enveloppa dans des paquets séparés le montant des demandes de la semaine, attendit, pistolet en main, la nuit du 31 décembre, et, comme l'horloge sonnait minuit, il se brûlala cervelle.

Le docteur Wollaston connaissait depuis longtemps l'étiologie et le pronostic de sa maladie, dont le point de départ avait été la paralysie d'un doigt. Le docteur Holland raconte qu'il prenait note exacte des changements qui survenaient progressivement dans ses sensations, sa mémoire et sa volonté. Il faisait des expériences journalières pour en déterminer la valeur, et en décrivait les résultats en des termes qui ne seront jamais oubliés par ceux qui l'ont entendu. C'était un esprit intact dans ses nobles facultés, surveillant les phénomènes physiques de la mort qui s'approchait, et, ce qui doit être noté, ne laissant passer inaperçu aucun des changements progressifs qui survenaient dans les fonctions qui paraissent le plus toucher à la ligne qui sépare l'existence matérielle de l'intelligence (un hémisphère complétement malade). Sous cette spiritualité se cachait cependant un levain d'intérêt personnel; car ce ne fut qu'au moment de la mort qu'il révéla le secret du platine.

Edward, lord Herbert, Cherbury, eurent des hallucinations; l'esprit de Shelley était sujet à des visions de démons. Percy Bysshe croyait à la réalité des apparitions. Un soir, il s'écria : « Le voici! » Pressé de questions, il déclara qu'il voyait son fils (nouvellement mort) nu, sortant de la mer, frappant ses petites mains dans un transport de joie, et le regardant avec le sourire d'un chérubin.

Jurieu, enfermé chez lui pour se livrer à l'étude de l'Apocalypse, finit par voir la bête du Blasphème, avec dix têtes, dix cornes, et

©BIUM

dix couronnes sur ses cornes, penchée sur son corps et se nourrissant de sa vie.

La figure étrange qui engagea Mozart à écrire son *Requiem* fut sans doute une création de son imagination.

On lit dans le *Journal d'un médecin*, qu'un savant, près de mourir, vit une figure noire qui emportait les livres de sa bibliothèque, jetait ses plumes et son encre dans le feu, et fermait son télescope, comme si tous ces objets lui étaient désormais inutiles.

Jean Tilney Mathews croyait qu'il était entouré d'une troupe de chimistes pneumatiques qui le torturaient sans cesse avec un vent de mer; Simon Browne pensait qu'il avait perdu son âme raisonnable. La surexcitabilité nerveuse a existé chez tous les auteurs d'imagination : Cowley, Dryden, Alfieri, Smollet, Pope, Collins, Cowper, Keats, Byron. Paganini savait à peine ce qu'était le sommeil, et ses nerfs étaient doués d'une si grande finesse, que les sons faux le mettaient à la torture.

Byron était né dans les convulsions, et peut-être avait-il des accès d'épilepsie. Lord Dudley avait la conviction qu'il était fou. Burns était hypochondriaque.

Si l'assertion de Reid est acceptée, à savoir que chaque désordre nerveux est un degré de folie, cet éréthisme doit être considéré comme une forme grave de cette maladie.

Depuis que l'*Essai sur la vérité* a été imprimé, dit Beattie, je n'ai jamais osé le relire, et j'ai même prié un ami d'en corriger les fautes de typographie. Je ne puis me rappeler sans effroi les terribles angoisses par lesquelles m'a fait passer la composition de ce livre.

Haydon était un de ces êtres privilégiés de la nature que l'oubli de ses contemporains rendit fou. Après avoir écrit plusieurs sentences qui révélaient toute l'amertume et le désespoir de son âme, il mit fin à ses jours. La cause du suicide doit beaucoup dépendre de l'exagération de la sensibilité. Il est probable qu'un grand nombre d'hommes de génie auraient fini de même, s'ils n'avaient noyé leur sensibilité dans les excès.

Un hypochondriaque se trouvait fort embarrassé relativement à un auteur dont il voulait citer un passage sur une anecdote de suicide, et pendant qu'il cherchait la citation, il oublia son pistolet.

Kotzbüe eut un jour de désespoir et la pensée du suicide; mais sa plume chassa cette image sinistre, en donnant naissance au drame de *Misanthropie et Repentir* (*The Stranger*).

Un jeune homme s'était livré avec ardeur à l'étude de la métaphysique. En peu de temps il éprouva une inertie de l'esprit, qu'il

©BIUM

s'efforça de secouer par des efforts renouvelés d'application. Le malaise redoubla ; il se livra avec plus d'ardeur au travail. Cette lutte dura six mois, pendant lesquels le malade fit de grands progrès au détriment de l'esprit et du corps. Un traitement convenable eut bientôt rétabli ses forces épuisées ; mais les sens et l'esprit s'affaiblirent de plus en plus, et tombèrent dans une stupeur complète. Sans être aveugle, sourd et muet, il paraissait privé de ces trois sens. A part cette grave infirmité, il dormait, buvait, mangeait sans répugnance, mais il fallait qu'on l'y invitât. Il fut jugé incurable, et resta un an dans cet état. Au bout de ce temps, une personne lui lut une lettre d'une voix très élevée; il s'agita, murmura quelques plaintes et porta sa main à son oreille. On prit note de cette conduite, et la personne parla encore plus haut. Le malade poussa un cri et témoigna une vive douleur. L'expérience fut répétée, et la douleur rétablit le sens de l'ouïe. La guérison des autres sens eut lieu par un procédé semblable. A mesure que ce jeune homme reprenait l'usage de ses facultés, la stupidité diminuait ; mais la faiblesse qui s'ensuivit et la douleur qu'il éprouva le conduisirent au bord de la tombe. A la fin, la nature remporta la victoire : il recouvra ses facultés perdues, et aujourd'hui il est un de nos premiers philosophes. (Zimmerman, *Traité de l'expérience.*)

Il ne faut pas oublier la démence sénile de Linné, de Pinel, de Walter Scott et de tant d'autres.

Le chapitre consacré à l'examen de la folie du doyen Swift, le célèbre auteur des *Voyages de Gulliver*, contient d'intéressants détails : c'est un nouveau témoignage du prix élevé auquel la nature vend ses faveurs aux hommes de génie. Peut-être le pacte du diable avec les savants du moyen âge, si bien reproduit dans les personnages de Faust et de Méphistophélès, n'est-il qu'une allégorie dont la perte de la raison est le fondement ?

Asiles des aliénés en Irlande.

Avant l'année 1810, la législation n'avait pris aucune mesure dans l'intérêt de ces malheureux. Depuis cette époque, onze établissements ont été ouverts ; mais ce nombre est insuffisant, et il en résulte qu'en 1846, sur un total de 5,678 aliénés, 338 étaient renfermés dans les prisons, et 1,740 dans les maisons de travail. En 1847 et 1848, cette proportion avait augmenté ; on en comptait 1,041 dans les prisons.

Voici, d'après le tableau du rapport, le chiffre des aliénés de l'Irlande

©BIUM

	Hom.	Fem.	
Asiles privés.	202	125	327
Asiles publics, prisons, maisons de travail.	6,463	5,082	11,545
Total.	6,665	5,207	11,872

Sur ce nombre, 4,500 seulement étaient placés dans des asiles. Lors de la disette de 1847, la mortalité dans les asiles monta à 433, et dans les prisons à 122 ; ce qui donnait sur l'année précédente un excédant de 224 dans le premier cas, et de 47 dans le second. Ainsi, d'après le chiffre général, 6,217 aliénés, idiots, épileptiques, erraient en liberté, ou étaient plus ou moins arbitrairement détenus. Les rapporteurs ajoutent que les insensés libres multiplient la maladie par le mariage et le concubinage.

Remarques sur le no-restraint. — *Quatrième rapport sur l'asile d'Hanwell.*

La direction imprimée à cet établissement par le docteur Conolly l'a rendu justement célèbre, et, bien qu'il y ait à dire sur le petit nombre de médecins relativement à l'énorme quantité d'insensés, 2 pour 1,000, nous citerons seulement quelques observations de l'auteur de l'article sur le *no-restraint* : « Nous ne devons pas cepen- » dant vous induire en erreur. Dans tous les établissements, il y » aura momentanément des fous dangereux, féroces et exaltés, qu'il » sera nécessaire, pendant l'accès de fureur, de maintenir par des » moyens coercitifs. Le paroxysme peut ne pas durer longtemps ; » mais, pendant sa violence, le malheureux patient, pour sa sûreté » et pour celle des autres, doit, d'une manière ou d'autre, être en » sûreté. » Ce résultat s'obtient à Hanwell, sans l'aide du manchon, de la ceinture de corps, de la camisole de force, ou de tout autre moyen coercitif, et par l'emploi d'un nombre suffisant d'infirmiers, ou par l'isolement dans une chambre rembourrée. Mais, font observer les commissaires, ne doit-on pas considérer comme une mesure coercitive le maintien des bras et des mains du patient par un grand nombre d'infirmiers, lorsqu'on a recours à la force pour le faire entrer dans une cellule, et l'y faire rester jusqu'à ce que l'accès soit passé ? « Il faut ajouter, dit le rédacteur, qu'il est moins nécessaire à Hanwell que partout ailleurs, d'avoir recours aux moyens coercitifs, parce que la plupart des malades de cet établissement sont chroniques et incurables, et que de pareils malades, généralement parlant, sont peu sujets à des accès de violence. » Ces arguments sont absolument ceux que nous avons fait valoir dans nos *Remarques*

©BIUM

sur quelques établissements de la Belgique, de la Hollande et de l'Angleterre (*Annales d'hygiène*, 1846).

Un sujet intéressant est celui de l'éducation des idiots. Cinq de ces individus, avec ou sans épilepsie, ont fait des progrès notoires dans la lecture et l'écriture. Une jeune idiote est parvenue à lire un certain nombre de lettres et quelques mots simples; elle a de la mémoire, répète plusieurs petits faits liés à l'histoire naturelle, mais n'a pas d'idées de couleur, de forme et de nombre. Trois autres idiotes, auxquelles on n'a pu rien enseigner, sont devenues obéissantes, et manifestent du goût pour l'école. Dans ce cas, comme dans ceux que nous avons signalés dans notre examen du livre de M. Séguin, il manque toujours d'initiative.

Des défauts et de la dégénération des jeunes gens dans les classes élevées de la société, par le docteur W. M. Bush.

Nous appelons l'attention sur ce chapitre, où l'auteur examine avec le plus grand soin les causes d'inégalité physique et morale des jeunes gens, et met en regard le niveau général d'éducation auquel on soumet toutes ces intelligences si disparates. Après être entré dans des considérations fort étendues sur ce sujet, il fait observer qu'avant de punir l'indolence, la paresse, l'inattention, l'entêtement, la perversité, ou tout défaut moral, comme l'envie, la légèreté, le vol, etc., il faut examiner avec le plus grand soin si ces dispositions tiennent à l'éducation et non à la nature de l'élève. Une punition, dans ce cas, serait une aggravation du mal, tandis que le meilleur correctif est dans le changement d'éducation.

Il rapporte un certain nombre de faits qui démontrent les mauvais résultats que peut avoir l'éducation actuelle sur certaines classes de jeunes gens, et pose lui-même les principes d'après lesquels elle devrait être dirigée. Nul doute que l'habitude de considérer les enfants comme des unités ne fasse du plus grand nombre d'entre eux des êtres presque complétement ignorants, tout en leur donnant des prétentions ridicules; mais combien peu de parents pourraient être les instituteurs de leurs enfants, et quelles fortunes permettraient d'ailleurs ce mode d'éducation? La vie commune est encore le moyen leplu s praticable; elle n'aura de bons résultats pour la patrie que quand ceux qui sont à la tête des colléges et des pensions s'occuperont moins de gagner de l'argent, et penseront davantage à connaître les facultés de leurs élèves pour les conduire chacun dans leur voie.

©BIUM

Quelques mots sur les manuscrits du docteur WIGAN, auteur de la *Dualité de l'esprit.*

Parmi les nombreuses notes que ce médecin, d'un esprit remarquable, a laissées, nous ne devons point passer sous silence celles qui concernent le sujet si intéressant *des crimes sans motifs des jeunes gens.* Au nombre des faits qu'il a recueillis, on trouve des exemples d'incendie, d'empoisonnements, de cruauté envers les animaux et les enfants, de meurtre même. L'âge de ces jeunes coupables est généralement de seize à dix-huit ans pour les filles, de dix-sept à vingt et un ans pour les garçons. Il est excessivement rare que les crimes sans motifs soient commis par des individus plus jeunes ou plus âgés. Dans les cas de folie, il y a généralement un motif, quelque faux et quelque absurde qu'il soit ; mais les observations de perversité que rapporte le docteur Wigan n'ont ni le caractère de la folie, ni celui de la monomanie. Avant, après et durant cette période, il est notoire que des actes d'une égale méchanceté peuvent provenir de causes connues, telles que la jalousie, la vengeance, la haine, l'affection blessée, la cupidité, et les passions sensuelles. Mais les crimes dus à ces causes (connues ou inconnues) n'ont pas de rapport avec cette catégorie. Il y a de nombreux exemples de jeunes gens qui ont administré du poison ou mis le feu à la maison de ceux qui les employaient, sans avoir contre eux la plus légère animosité. Ces faits ont surtout été constatés parmi les domestiques, les serviteurs de ferme, les individus d'une intelligence bornée.

La première chose qui attira l'attention de M. Wigan, dans les cas de crimes sans motifs, fut que les coupables avaient été sujets à une hémorrhagie nasale, qui, dans quelques circonstances, même chez les hommes, s'était montrée avec la régularité du flux menstruel : le crime avait été généralement commis après la cessation temporaire du flux habituel. Le regard était toujours alors hébété, lourd, languissant ; dans aucun cas la figure n'était animée et n'avait les traits repoussants du vice. L'expression, au contraire, était souvent douce, tranquille et bonne, quoique languissante, et, dans quelques cas même, elle avait un tel air de bonté, que les jurés étaient tentés de résister à la force de l'évidence, et de rendre un verdict de non culpabilité, dans la persuasion que le diable seul avait été l'auteur du mal.

Lorsque les amis ou le médecin demandaient au coupable de faire connaître ses motifs, si on lui disait : « Pourquoi vous êtes-vous livré à cet acte de méchanceté ? quel avantage, quel plaisir, quel bénéfice croyiez-vous en retirer pour vous ou pour les autres ? » la réponse

©BIUM

était généralement : *Je ne sais pas... je n'ai pas de motif... je croyais devoir le faire...* On ne pouvait obtenir d'eux d'autre explication que celle-ci : *Ils étaient poussés à faire quelque chose.* Quant à ce *quelque chose* lui-même, il était déterminé par un simple accident, la vue des moyens de le faire.

Plus d'une fois, dit M. Wigan, j'ai cherché à obtenir une réponse différente; mais lors même que l'intérêt et la sympathie que je témoignais à l'individu entraîné par une impulsion irrésistible faisait naître en lui un vif sentiment de reconnaissance; lors même que le remords poussait le coupable à chercher le moyen d'atténuer son crime, la réponse était encore la même : *Je n'avais pas de motif; je croyais devoir le faire.* Dans l'opinion de M. Wigan, cette impulsion irrésistible dépendrait d'une congestion locale et particulière du cerveau. Cette disposition morbide ne se montrerait pas à la puberté, mais environ deux ans après.

Le docteur Wigan a signalé dans les familles les plus respectables, et qui ont pris toutes les peines imaginables pour inculquer, par l'éducation et l'exemple, de bons principes à leurs enfants, un état analogue du cerveau, qui, d'après la position différente des individus dans la vie, rendait leurs actes en apparence différents. Cet état se manifeste quelquefois par des actes de cruauté envers les plus jeunes membres de la famille, par le mépris, sans aucune nécessité, du décorum de la vie civilisée, de la honte, des sentiments des autres, des dangers et des périls que le plus léger soin pourrait faire éviter, et qui ne procurent ni plaisir ni profit. C'est toujours par suite de ce même état qu'on voit de bons naturels, des esprits bien cultivés, faire des actes d'une témérité folle, sauter par exemple des fossés d'une largeur prodigieuse, marcher le plus près possible d'un précipice, s'exposer à des chances presque certaines de maladie sans aucune utilité, et enfin se livrer à des manifestations sans nombre d'impulsion animale violente, sans motif d'émulation ou de vanité; car, dans le plus grand nombre des cas, les choses se sont passées sans témoins, et n'ont été découvertes que par suite des accidents qu'elles ont occasionnés. — Parmi les amis intimes de sa jeunesse, durant la guerre de la première partie de ce siècle, l'auteur a recueilli des actes de bravoure audacieuse, téméraire, sans raisonnement, qui ont excité au plus haut degré l'admiration et les applaudissements, dont la cause n'était ni une rivalité généreuse, ni l'amour de la gloire, ni le désir des louanges, ni l'amour de la guerre, mais ce besoin irrésistible de faire quelque chose. Sous cette impulsion constitutionnelle temporaire, ces individus ont montré un courageux mépris du danger, dont ils n'étaient pas capables à seize ans, et qu'ils n'envisa-

©BIUM

geaient à vingt-quatre ans qu'avec une sorte de crainte et d'horreur.

Il est peu de personnes qui ne puissent citer des faits de soulagement de la tension du cerveau après une hémorrhagie nasale, et, pour l'obtenir, on a vu de jeunes enfants se donner un coup de poing sur le nez, ou prier leurs camarades de leur rendre ce service. Dans l'hypothèse de M. Wigan, cet état résulterait de l'agrandissement trop lent de la boîte osseuse, pour donner un libre jeu à l'accroissement rapide du cerveau, et occasionnerait une congestion veineuse qui aurait surtout lieu à la base de l'organe et dans les sinus caverneux. Le degré de compression produirait les accidents les plus variés, depuis la simple langueur jusqu'à l'épilepsie.

Le meilleur moyen, en pareil cas, est la saignée de la veine jugulaire externe : quand ce remède n'est pas praticable, il faut placer des sangsues à l'intérieur du nez (deux ou trois à chaque narine).

Loin de considérer les jeunes gens qui offrent cette disposition d'esprit comme n'étant pas responsables de leurs actions, M. Wigan propose, au contraire, de leur infliger un châtiment corporel ; mais il se prononce hautement contre les punitions morales, et encore plus fortement contre l'isolement et le silence.

Nous mentionnerons seulement pour mémoire les faits de démence de la vieillesse, observés par M. Wigan dans l'âge mûr, et qui sont peut-être des cas de paralysie générale, l'assoupissement des vieillards, qu'il compare, dans certains cas, au sommeil déterminé par le froid, et dont la terminaison est la mort, si on l'abandonne à lui-même. Il cite un cas où en stimulant de temps en temps l'attention de l'individu, il parvint à prolonger assez la vie pour conserver une position importante à une veuve et à des enfants sans ressources, et détruire les espérances d'un héritier avide.

Nous avons encore lu dans le dernier numéro du journal de M. Winslow une étude fort intéressante de M. Horne sur la folie dans *Shakspeare*. Le personnage qu'a choisi l'auteur de ce travail est celui du roi Lear. On ne peut qu'admirer le génie d'observation du poëte anglais, qui, dans un sujet qui paraissait si étranger à son talent, a cependant esquissé avec la plus grande vérité les caractères de la folie furieuse dégénérant en démence.

Nous terminerons cette analyse par quelques réflexions sur l'esprit d'opposition qui semble exister entre les magistrats, une certaine portion du public, et les médecins d'aliénés. Dans un procès qui a eu du retentissement à Londres, celui de Nottidge C. Ridley, le premier lord de l'Échiquier a été jusqu'à dire, en parlant à un médecin d'une grande réputation, le docteur Conolly, qu'on ne devrait retenir

©BIUM

dans les établissements spéciaux que les aliénés homicides et suicides. Nous n'insisterons pas sur cette étrange prétention dont l'erreur est palpable, même pour les personnes qui n'ont pas étudié les maladies mentales. Que répondrait le lord de l'Échiquier à un médecin qui prétendrait qu'on ne doit mettre en prison que les assassins et les grands voleurs ? évidemment il ne lui ferait pas l'honneur de le combattre. On nous accuse d'agrandir outre mesure le cercle de la folie ; quand bien même ce reproche serait fondé, nous aimerions encore mieux cette exagération que la doctrine des hommes d'État sur la perversité de l'espèce humaine et celle des magistrats sur la culpabilité présumée des prévenus. Il est faux, d'ailleurs, de prétendre que nous voyons des fous partout ; plus que personne nous nous sommes élevé contre cette hypothèse ; mais lorsque nous reconnaissons un penchant désordonné, que nous constatons des actes extravagants avec des apparences de raison, nous cherchons dans la conduite des individus, dans l'étude de leurs facultés, dans les antécédents des parents, les phénomènes d'hérédité, l'influence des milieux, des causes à ces déviations du droit chemin, et nous sommes heureux pour notre espèce, lorsqu'il nous est démontré que le mal moral est le résultat d'entraînements presque insurmontables.

A. B. DE B.

JOURNAUX ALLEMANDS.

Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie,

von DAMEROW, FLEMMING und ROLLER.

Réflexions sur la folie morale. (1848, 4e cahier.)

Dans le premier article de ce cahier, le docteur Heinrich, de Kœnigsberg, se livre à un examen critique de la doctrine de Prichard sur la forme d'aliénation mentale qu'il désigne sous le nom de *folie morale.* Quoique ces discussions, exclusivement spéculatives, n'aboutissent que fort rarement à l'avancement de la science, nous croyons devoir cependant faire ici quelques réflexions à ce sujet. Admettre une folie morale sans autre signe pathologique que des anomalies de conduite ou une certaine bizarrerie des actes et des dispositions psychiques, ne peut être qu'une source d'erreur pour le diagnostic. Sans doute il est plus facile d'expliquer le fait par le fait lui-même. Mais ce n'est pas prouver l'existence de la folie que d'en restreindre ainsi la démonstration. A quels signes pourrait-on recon-

©BIUM

naître la criminalité si la folie morale devient un type vague ? Qu'est-il besoin de médecin pour traiter ces travers de l'esprit? Sans vouloir donner au somatisme une trop grande valeur, nous sommes toujours d'avis qu'il faut tenir compte de l'élément organique qui seul constitue le substratum pathologique.

Examen critique de la question de l'hérédité.

Le second article est consacré par le docteur Hohnbaum à l'examen critique d'un mémoire présenté à l'Académie de médecine par M. Baillarger sur l'hérédité de la folie. L'argumentation de l'auteur repose principalement sur l'insuffisance des recherches statistiques, qui ne fournissent le plus souvent que des données incomplètes, et sont même susceptibles d'induire en erreur. L'hérédité, fait incontestable, et qui se reproduit chaque jour sous nos yeux, est un résultat complexe dont la nature ne peut être appréciée par un total d'unités tout à fait dissemblables entre elles, conduisant souvent à des conclusions tout opposées, suivant la manière dont les chiffres sont groupés. La méthode statistique n'indique qu'un fait général, mais il ne conduit à rien pour les détails. Des faits nombreux lui échappent, surtout ceux qui se rattachent à l'hérédité suivant l'âge, et surtout à l'hérédité indirecte qui se manifeste très fréquemment suivant les conditions de la naissance, et dont l'influence emprunte également beaucoup à l'éducation et au milieu dans lequel se passe l'existence. L'hérédité se rapporte principalement aux conditions de causalité plus qu'à la maladie elle-même. Enfin, il est encore un fait dont il faut aussi tenir compte et que la statistique néglige entièrement, ce sont les fluctuations des qualités de l'espèce d'une génération à l'autre. Que de génies qui ont eu des imbéciles pour successeurs ! Que d'intelligences médiocres ont donné naissance à des hommes remarquables. Ce jeu de la nature, au moyen duquel les sociétés vieillissent ou se rajeunissent, ouvre une voie nouvelle à l'étude de l'hérédité et des questions physiologiques d'une haute importance. Il est bon d'en tenir compte en ce qui concerne l'aliénation mentale. La statistique ne fournit aucune lumière à cet égard, et si précieux que soient les matériaux qu'elle réunit, ils seraient de nature à égarer l'observateur, qui, en les comptant, négligerait de les peser (1).

(1) Voir, sur toutes ces questions, l'ouvrage si important du docteur P. Lucas, sur les lois naturelles de l'hérédité.

©BIUM

Folie de Charles VI.

Dans l'article suivant, le docteur Bird, poursuivant ses études sur certaines folies historiques, dont nous avons déjà parlé dans notre précédente analyse, examine les traits principaux qui ont caractérisé le délire de Charles VI et de Charles IX, dont la situation mentale a coïncidé avec les événements mémorables de l'histoire de France. On commence par remarquer chez Charles VI une prédisposition héréditaire indirecte, dont l'influence s'est montrée si souvent dans les familles royales, et qui presque toujours a préparé ou consommé la chute des diverses branches qui se sont succédé sur le trône. Son père avait été empoisonné dans sa jeunesse, et si l'on avait pu combattre l'intoxication, la santé de ce prince avait toujours été faible et souffrante. Il est à remarquer, à cette occasion, que Charles VI fut le grand-père de Louis XI, dont la lypémanie misanthropique empruntait certainement quelque chose à son aïeul.

Charles VI monta sur le trône à l'âge de douze ans, sans qu'une éducation convenablement dirigée ait pu modifier son naturel bouillant et colère, et sans que la raison soit venue mettre un frein salutaire à ses passions et à ses caprices. Point d'esprit de suite dans sa conduite, faiblesse intellectuelle, incohérence dans les actes, amour effréné de la chasse : tels sont les traits principaux qui le caractérisent. Il se maria en 1385, à l'âge de dix-sept ans; son union ne fut pas heureuse, car Isabelle était méchante comme épouse et comme mère. Elle était la furie de ce règne qui était lui-même une tragédie dans laquelle les intrigants jouaient les principaux rôles. C'est sous l'influence de ces conditions malheureuses que se prépare une longue période d'incubation, dont une frayeur subite, produite soit par une apparition réelle, soit par une hallucination, devait être la crise fâcheuse favorisée surtout par la grande chaleur. La folie de ce prince, guérie d'abord, reparut ensuite sous l'influence de divers accidents et finit enfin par prendre tous les caractères d'une manie périodique qui dégénéra en démence et causa sa mort en 1422, à l'âge de cinquante-deux ans. La maladie avait duré vingt-neuf ans.

Asile de Blankenbourg.

Le docteur Kelp nous donne, dans l'article suivant, une notice sur le couvent de Blankenbourg, qui, après avoir été une maison de pauvres et d'orphelins, a fini par être converti en un asile pour les aliénés du grand-duché d'Oldenbourg. On y réunissait aux aliénés les aveugles, les sourds et les infirmes, dont l'existence isolée au dehors était un danger ou un embarras. Ce que nous lisons dans

©BIUM

cette notice ne saurait nous donner une haute idée de l'organisation de ce service. Le médecin n'y loge pas : demeurant à une grande distance, il s'y rend au plus deux fois par mois pour s'entendre avec l'économe sur le traitement des habitants de l'asile, qui sont considérés comme incurables. Il reçoit pour cela un traitement annuel de 75 louis d'or ; l'économe a un traitement annuel de 175 louis ; trois infirmiers au traitement de 25 louis, et deux infirmiers à 16 louis complètent ce personnel que les habitants de l'asile aident dans leurs travaux intérieurs. La distribution intérieure, sans harmonie, se ressent des différents âges du couvent : la partie consacrée aux aliénés comprend 25 cellules d'une capacité de 21 mètres cubes. Le nouveau bâtiment, contigu à celui-là, contient, au rez-de-chaussée, 18 cellules d'une capacité de 30 mètres ; les 23 cellules du premier étage contiennent chacune 24 mètres. On compte en tout plus de 80 cellules dont 58 peuvent être chauffées, et la population ne dépasse guère ce nombre. Ces dispositions ont lieu de nous surprendre, à cette époque où la loge tend à disparaître et où l'on arrive même à s'en passer entièrement, comme cela se voit maintenant à Maréville. La population comprend 85 malades, 45 hommes et 40 femmes, qui appartiennent presque tous à la population rurale. L'épilepsie y est rare, soit comme symptôme, soit comme affection principale ; les maladies auxquelles succombent les aliénés sont la phthisie pulmonaire et la fièvre gastrique. On ne compte guère que cinq morts par année.

La notice donnée par le docteur Flemming sur l'asile de Fachsenberg présente les résultats suivants : Au 1er janvier 1847, il existait 126 hommes et 94 femmes ; on a admis, dans le cours de l'année, 37 hommes et 33 femmes ; il est sorti 3 hommes et 3 femmes. Le nombre des guérisons comprend 15 hommes et 16 femmes ; 6 hommes et 8 femmes sont morts ; et à la fin de l'année, il restait en traitement 35 hommes et 33 femmes, et considérés comme incurables 104 hommes et 68 femmes.

Des aliénés en Orient.

Nous trouvons dans l'article suivant une analyse des recherches du docteur Spingler, ancien médecin d'Abbas-Pacha, sur les aliénés en Orient. Ces détails sont d'autant plus curieux, qu'ils peuvent être rapprochés de ceux que M. Moreau, de Tours, a publiés dans le tome Ier des *Annales médico-psychologiques*. Il résulte de ces observations que le nombre des aliénés est moins considérable en Orient qu'en Europe, et que la proportion s'en accroît avec la somme de liberté

©BIUM

qu'amène la civilisation moderne. L'établissement du Caire renfermait, en avril 1846, 45 femmes et 30 hommes, fournis non seulement par les 300,000 habitants de la capitale, mais encore par toute la province. L'âge des malades variait de dix-huit à cinquante ans : on y remarquait trois négresses, une Abyssinienne, une Turque et une Syrienne. On remarquait, parmi les hommes, deux Turcs et un Arménien : le reste se compose d'indigènes. L'idiotie, la manie, la mélancolie et la démence étaient les formes principales de l'aliénation mentale. On remarque surtout chez eux les signes d'une grande débilité, joints à une conformation vicieuse du cerveau, qui ont pour conséquence des paralysies assez fréquentes. La monomanie revêt ordinairement la forme religieuse : celle de l'orgueil y est aussi rare que la nymphomanie. C'est parmi les hommes que la mélancolie se montre le plus fréquemment ; mais on observe surtout la démence soit primitive, soit consécutive. Le cercle des idées est très restreint chez ces malades ; leur physionomie porte surtout l'empreinte de l'abattement. La crainte, le chagrin, et, chez les femmes, la jalousie, sont les causes principales du délire ; la manie paraît plus fréquente chez les nègres. L'autopsie a fait reconnaître la fréquence de la méningite ; le suicide y est très rare : on ne l'observe guère que chez les nègres. On a dit que les mahométans regardent les aliénés comme des saints. Ce privilége n'est réservé qu'à ceux qui affectent la forme religieuse. Les deux sexes sont séparés dans l'établissement ; les loges y sont petites, les chaînes y sont en usage, et l'on use à l'égard des malades de châtiments corporels. Combien les médecins français doivent être révoltés d'un semblable spectacle !

1849 (1er cahier.)

§ Le docteur Tschallener, directeur de l'asile de Hall, examine, dans le premier article, ce que c'est que la folie. Rien de nouveau dans les considérations qu'il présente sur la manie sans délire.

Folie de Charles IX.

§ Le second article est consacré, par le docteur Bird, à l'examen de l'état mental du roi Charles IX, surtout après la Saint-Barthélemy. Il ressort surtout de cet examen que, malgré les meilleures dispositions natives, l'éducation peut devenir une condition essentielle de causalité. D'un caractère faible et irrésolu, Charles IX a été, entre les mains de sa mère, un instrument toujours exploité pour le mal. Doué d'un tempérament sanguin, d'un caractère irritable et très impressionnable, ce prince joignait, au manque d'éducation première,

©BIUM

les inconvénients d'une majorité précoce, qui le livrait sans frein à toute l'ardeur des passions. Il porta l'amour de la chasse jusqu'à la fureur ; il aimait à tremper ses mains dans le sang des animaux, ce qui, en anéantissant la sensibilité sympathique, portait son caractère à la férocité. C'est dans ces exercices violents qu'est le point de départ de l'affection pulmonaire. Quoique bien proportionné, il était d'une constitution grêle ; il mangeait peu, sans appétit, et buvait du vin fort, et ne dormait presque pas, et tout porte à croire que ces divers phénomènes n'étaient autre chose que les progrès d'une période d'incubation marchant de plus en plus vers le dénoûment fatal. Si l'on considère les circonstances qui ont précédé le 23 août 1572, les éléments qui ont préparé ce funeste événement, l'activité de Catherine, sa liaison avec les Guises, le secret qu'on garde vis-à-vis du roi auquel on parle sans cesse de complots contre sa personne, les soins que prend ce prince pour protéger la vie de certains individus, on ne peut s'empêcher de regarder sa conduite pendant l'action que comme l'indice d'une folie sauvage à laquelle l'avait préparé depuis longtemps son ardeur insensée pour la chasse. C'est surtout à partir de cette époque que le roi est tourmenté par des visions et des hallucinations, et que la lypémanie est devenue en quelque sorte plus sauvage. Tout le monde connaît la fin malheureuse de ce prince, dont la vie entière a été remplie par une longue et douloureuse maladie que la nosologie psychiatrique réclame à juste titre dans son cadre. A quelles études intéressantes donnerait lieu l'examen critique de certaines époques ? Que de folies n'avons-nous pas à enregistrer depuis les premiers Césars, et, de nos jours, combien n'avons-nous pas d'exemples des progrès de l'aliénation mentale dans les hautes régions, et sous l'influence de certaines stimulations trop fortes pour quelques idiosyncrasies mal préparées à ces secousses ?

Asile de Sorau en 1846 *et* 1847.

Dans le troisième article, le docteur Schnieber donne une notice résumée de l'asile de Sorau pendant les années 1846 et 1847. Cet établissement reçoit en outre des indigents non aliénés, mais en petit nombre. Au 1er janvier 1846, on y comptait 92 hommes et 61 femmes. En 1846 et 1847, on a admis 30 hommes et 13 femmes. Le nombre des guérisons a été de 8, et l'on a compté 45 morts. Cette mortalité excessive, qui, à la même époque, a été observée dans plusieurs asiles de France, s'explique, dit l'auteur, par le grand nombre d'incurables que le temps accumule, et qui deviennent, à un moment donné, de nombreux *candidats à la mort*.

©BIUM

Parmi les faits qu'il a observés dans sa pratique, le docteur Schnieber cite une femme à l'autopsie de laquelle on n'a pas trouvé d'utérus. Dans le foie d'une autre, des acéphalocystes coïncidaient avec l'existence, dans la vésicule du fiel, de 55 calculs d'une couleur noire et de diverses grandeurs. Le foie d'un idiot pesait 8 kilogrammes. Il mentionne en outre une grossesse ovarique; enfin il donne l'observation d'une démence avec alternatives d'excitation maniaque où la guérison a été la suite d'une éruption critique de furoncles.

Dans un article d'intérêt tout local, et qui par conséquent échappe à l'analyse, le docteur Damerow insiste sur la nécessité d'un asile spécial pour les aliénés de Berlin et de Potsdam, qui occupent un quartier du grand hôpital de la Charité.

De la sécrétion urinaire chez les aliénés.

Le docteur C.-B. Heinrich, de Kœnigsberg, consacre le premier article de ce cahier à quelques considérations sur la sécrétion urinaire chez les aliénés. Il arrive, sous ce rapport, à des résultats négatifs au point de vue de la séméiotique propre de l'aliénation mentale; mais ces recherches démontrent, d'une manière évidente, que le diagnostic ne peut reposer que sur l'examen comparatif des anomalies psychiques et des modifications somatico-pathologiques.

Sourds et muets dans le grand-duché de Bade.

Dans l'article suivant, le docteur Muller donne une notice statistique sur l'établissement des sourds-muets de Pforzheim. Le nombre des sourds-muets admis dans l'espace de vingt ans a été de 264 : 172 sont sortis avec une instruction suffisante; 16 ont été renvoyés comme incapables, et 9 sont morts. Il en restait 67 à la fin de l'année 1846. Les causes de mort ont été : 2 hydrocéphales, 3 phthisies pulmonaires, 2 fièvres nerveuses, 1 entérite et 1 cérébrite. Quant à la statistique des sourds et muets dans le grand-duché de Baden, voici quelques données qui pourront offrir quelque intérêt. Le recensement fait en 1810 indique, sur une population totale de 924,300 habitants, 470 sourds-muets, ou 1 sur 1,966 et 213 crétins, ou 1 sur 4,338. Le recensement de 1826 a donné, sur 1,100,060 habitants, 850 sourds-muets au-dessous de dix-huit ans ou 1 sur 1,304. Le recensement des crétins, fait en 1845, a fait connaître qu'il y en avait 440, dont 137 au-dessous de vingt ans; ce qui, à la population totale, donne le rapport de 1 à 2,954. L'auteur entre dans quelques détails historiques sur le traitement et l'éducation des sourds-muets. Les considérations qu'il présente n'ajoutent rien à ce que nous con-

©BIUM

naissons en France à ce sujet. Nous regrettons que l'auteur ne se soit pas livré à des recherches plus étendues sur le crétinisme.

Asile de Marsberg en 1847.

Nous trouvons ensuite dans le cahier un tableau statistique du mouvement de la population dans l'asile de Marsberg pendant l'année 1847. Quoique les chiffres isolés aient en général peu de valeur, nous croyons devoir cependant les donner ici comme pouvant servir de terme de comparaison.

Au 31 décembre 1846, l'effectif était de 325 malades, 183 hommes et 142 femmes. En 1847, il a été admis 74 hommes et 62 femmes. Le nombre des guérisons a été de 37, 20 hommes et 17 femmes. Il y a eu 32 décès, 24 hommes et 8 femmes.

L'article du docteur Spengler sur les prédicresses de Suède ne nous apprend rien de plus que ce que nous avons entendu dire sur l'inspirée de Miderobronn et la cataleptique de Lamarche : ce sont des scènes renouvelées des convulsionnaires de Saint-Médard, et de ces chorées épidémiques qui jadis ont désolé plusieurs régions de l'Europe, et qui ont disparu presque entièrement depuis qu'on croit moins aux sorciers.

Ce cahier contient en outre un article du docteur Tschallener sur le personnel des infirmiers : c'est l'examen critique d'un article inséré par le docteur Kirmsse dans le 3ᵉ cahier du IIIᵉ volume, année 1846. Il ne nous enseigne rien de nouveau sur cette matière.

Délire des sentiments affectifs. (1849, 3ᵉ cahier.)

Le docteur Nasse donne, dans le premier article, l'histoire de deux malades chez lesquels on observait le délire des sentiments affectifs, isolé de toute autre déviation morale. Il n'y avait pas antipathie proprement dite ; les symptômes de l'hypochondrie ne se manifestaient pas, et l'abolition des sentiments affectifs était le seul indice de cette aliénation mentale. Ce qu'on peut entrevoir dans ces deux cas, que quelques uns pourraient prendre pour une folie exclusivement morale, c'est que le point de départ en serait soit dans des pertes séminales involontaires, soit dans des obstacles opposés à l'accomplissement des fonctions génératrices, soit à une lésion dynamique de ces mêmes fonctions. Cette existence, d'une condition de causalité somatique, nous indique évidemment qu'il n'y a pas seulement une perversion morale isolée, mais une affection complète ayant tous ses caractères pathologiques, se traduisant par une altération fonctionnelle somatico-psychique, dont le développement a été restreint dans d'étroites limites. C'est une modification spéciale de la sensibilité

©BIUM

plus ou moins frappée de stupeur, réfractaire aux stimulants ordinaires ; c'est une déviation morale ; mais loin d'être isolée, comme on pourrait le croire au premier aperçu, elle se rattache à une lésion fonctionnelle qui en est le point de départ et la condition de causalité principale. Si l'on demandait pourquoi le désordre n'est pas plus considérable, pourquoi la manifestation symptomatique est aussi restreinte, nous pouvons répondre que ce fait a ses analogues dans toutes les affections possibles. Quelle est la maladie identique à elle-même chez deux sujets différents. Dans le diagnostic et le pronostic, ne devons-nous pas tenir un compte sérieux des idiosyncrasies, des variations de la constitution, des progrès de l'âge et d'une foule de circonstances qui concourent à aggraver une maladie. Ce n'est pas toujours aux symptômes apparents qu'on peut juger de l'étendue du mal, et il arrive très souvent que la nécropsie nous démontre qu'il n'a pas été aussi isolé qu'on l'a cru. Plus on fera de progrès dans l'observation, plus on verra se restreindre le cadre de ces folies morales que l'on a quelquefois admises avec beaucoup trop de légèreté.

L'article suivant est consacré par le docteur Nasse, de Bonn, à l'examen historique des recherches anatomo-pathologiques sur l'hémiplégie. Il résulte de ce mémoire, peu susceptible d'analyse, que les phénomènes de la paralysie générale se produisent sous l'influence d'ulcérations du cerveau assez diverses.

Psychologie homérique.

Le docteur Friedreich indique le résultat de quelques recherches sur la psychologie homérique. Cette consciencieuse analyse des idées du poëte et des idées de ce temps nous fait voir combien sont anciennes les distinctions que nous voyons établies encore de nos jours entre l'âme, l'esprit, le corps, le sentiment, le sens intime ; mais ce que nous y voyons en outre, c'est que l'âme des anciens n'est autre que le souffle de vie que représente une flamme déliée, un éther, mais non le principe immortel et divin qui forme la base de toutes nos croyances.

Asile de Hoffheim en 1847.

L'article suivant du docteur Amelung donne des détails statistiques et critiques sur l'asile de Hoffheim, où, pendant l'année 1847, il a été admis 56 nouveaux malades. Chez 33, la maladie était due à des causes physiques ; 17 reconnaissaient pour origine des causes morales. Les deux ordres de causes ont eu la même influence dans 6 cas : l'hérédité a été reconnue chez 16 individus, et 15 étaient malades

©BIUM

depuis leur première enfance. Sur 116 malades, placés plus spécialement en traitement dans le cours de l'année, on comptait 54 hommes et 62 femmes. Sur ce nombre, 39 seulement présentaient des chances de guérison, et 23 sont sortis dans le cours de l'année, et 9 sont morts. Sur 407 personnes qui ont composé la population totale de l'année, on a compté 693 cas de maladies accidentelles. Les affections bilioso-gastriques ont dominé comme d'habitude; la fièvre intermittente a été fréquente, surtout en été; en mars, on a observé 9 cas d'ictère; les affections rhumatismales ont été intercurrentes, ainsi que les affections catarrhales; les affections inflammatoires ont été par contre assez rares; l'apoplexie a été assez fréquente, surtout parmi les épileptiques; le nombre des décès a été de 42, 31 hommes et 11 femmes.

De la question des aliénés en Bavière. (1849, 4e cahier.)

Le docteur Hagen donne, dans le premier article, un aperçu de ce que l'on a fait en Bavière pour la solution de la question des aliénés. Ce qu'il nous en dit démontre la lenteur avec laquelle le bien s'opère, et nous fait voir qu'en cela la France est depuis longtemps dans cette voie de progrès. C'est en 1822 que l'attention fut fixée pour la première fois sur la triste situation des asiles de ce pays. Mais les fonds manquaient, dit-on, et le progrès fut ajourné. Les fonds manquent toujours quand une question n'est pas devenue populaire. En 1835, nouvel appel aux pouvoirs législatifs : point de réponse. La question fait à peine quelques pas jusqu'en 1842, époque à laquelle le nombre des convictions parut s'étendre : les esprits se préoccupaient davantage de la question, et la construction des asiles fut résolue en même temps qu'on régularisait les ressources destinées à pourvoir à l'entretien des malades. Les considérations dans lesquelles entre l'auteur nous font voir que les plans proposés n'ont pas encore été exécutés.

Récit d'une manie fait par une malade.

L'article suivant donne la relation faite par la malade elle-même de l'accès d'aliénation mentale. Des documents de cette nature sont assez rares pour que nous pensions devoir présenter ici une analyse assez détaillée de cette lettre.

Restée, à l'âge de neuf ans, seule avec ses parents qui avaient marié leur fille aînée, elle fut un peu gâtée. Témoin d'une affection convulsive dont était atteinte la servante de la maison, elle en fut si vivement impressionnée que pendant sept semaines elle éprouva les mêmes mouvements convulsifs, pendant lesquels elle n'avait perdu ni

©BIUM

la conscience ni l'énergie des fonctions de relation. Mais elle était abattue, n'avait aucun appétit, et éprouvait, quand les accès revenaient souvent, une angoisse très vive qui coïncidait avec l'idée fixe qu'elle n'était pas malade, et que c'était exprès qu'elle faisait peur à ses parents. Plus tard, elle fut mise en pension ; elle eut de la peine à s'y habituer dans le principe, et eut presque une nostalgie. Elle conçut alors l'idée d'apprendre la guitare pour courir le pays et décider ses parents à la rappeler chez eux. Son imagination romanesque lui créait mille châteaux en Espagne, qu'elle caressait dans son esprit. Dans ses mouvements, dans ses pensées, elle était d'une mobilité extrême et ne montrait de persévérance en rien. Néanmoins elle avait quelques succès à sa pension. A l'âge de quinze ans, elle eut les flueurs blanches et en souffrit beaucoup. Plusieurs moyens furent employés sans succès. Une révolution s'opéra alors dans son tempérament, et elle l'attribue en partie à la découverte qu'elle fit de relations entretenues par sa maîtresse avec un homme marié. Toutefois une demoiselle, dont elle fit connaissance alors, réveilla chez elle les sentiments élevés. Elle perdit son frère et son père. Si vif que fût le chagrin, le temps l'effaça, et le défaut d'expérience amena nécessairement cette insouciance juvénile si naturelle à dix-huit ans. Mais cependant il commençait à lui manquer quelque chose, et, dans son isolement, elle ne pouvait s'en ouvrir à qui que ce fût. A cet état moral correspondait en outre une mauvaise santé, et la vie ne lui apparaissait alors que sous les plus sombres couleurs. Elle concentra davantage ses pensées, mais elle avait d'autant moins de repos qu'elle devenait moins expansive ; la solitude la peinait autant que la fréquentation du monde : elle était mal partout. Elle conçut de l'éloignement pour les hommes, pour lesquels cependant elle avait un certain penchant, et c'est dans cette situation intolérable d'incertitude qu'elle conçut des idées de suicide. Quelques idées religieuses la retinrent. C'est ainsi qu'elle atteignit sa vingtième année. Elle recommença à fréquenter le monde et n'en retira qu'un plus mortel ennui : partout où elle se trouvait elle portait le trouble et ne savait ce qu'elle voulait. Cette situation mentale coïncidait surtout avec les recrudescences de chlorose. C'est au milieu de ces souffrances physiques et morales qu'elle ressentit quelques sentiments d'amour pour un jeune lieutenant, frère d'une amie : l'impression fut vive, irréfléchie, mais aussi mobile qu'auparavant, en raison de son peu de confiance en elle-même, et chaque excitation passagère était suivie d'une profonde prostration. L'esprit de conduite manquait entièrement et elle ne savait rien faire à propos. C'est sous l'empire de cette situation qu'il lui devint de plus en plus

©BIUM

difficile de fixer son attention : la lecture la plus intéressante lui échappait, et trois mois avant l'invasion proprement dite de la maladie, elle ne pouvait déjà plus diriger sa conversation. Son habitude changea également ; ses yeux cernés de noir, brillants et incolores, son teint pâle, dénotaient un changement notable dans la constitution ; les idées se pressaient de jour en jour plus incohérentes, et la lésion des sentiments affectifs faisait des progrès plus sensibles. Elle n'avait de goût à rien ; les nuits devinrent mauvaises, le sommeil disparut, l'appétit se perdit, et la céphalalgie devint fréquente ; elle éprouvait les angoisses d'un criminel : elle se reprochait des forfaits imaginaires ; elle s'adressait au ciel qui voyait le fond de son cœur, et c'est avec effroi et sous l'influence de ces fausses appréciations qu'elle envisageait son retour chez ses parents qu'elle avait quittés depuis un an. Au milieu de ce chaos de sensations bizarres, elle fait une tentative de suicide en se précipitant du haut d'un mur dans un fossé, et cette action est précédée des plus minutieuses précautions pour échapper à toute surveillance. Elle fut sauvée par un homme qui avait entendu ses cris. Conduite dans une maison voisine, elle reçut de nombreuses visites, et ne savait que répondre aux questions qu'on lui adressait ; elle ne réclamait qu'un peu d'opium pour pouvoir dormir, et tous les reproches qu'on lui adressait ne faisaient qu'augmenter ses angoisses. Toute force morale avait disparu, et elle éprouvait les sensations les plus bizarres. De temps à autre, il y avait une certaine surexcitation que l'on prenait, autour d'elle, pour une sorte de somnambulisme. Une application de sangsues produisit un grand soulagement, elle ne pouvait assez témoigner sa reconnaissance au médecin ; le passé s'effaçait pour elle et elle pensait être entièrement renouvelée : elle avait alors vingt et un ans. C'est dans ce moment surtout que, voyant plus clair dans sa situation, elle craignit l'invasion de la folie. L'image du jeune officier lui apparut alors : elle trouvait ce qu'elle cherchait et crut être guérie. Elle se cramponna à cette idée qui devint le pivot de ses pensées toutes poétiques ; elle dormit, et à son réveil n'osa pas parler de peur de se trahir : mais le délire était à son comble, et rien n'est plus varié que les sensations qu'elle éprouva en ce moment. Le déplacement de la sensibilité fait qu'elle n'a aucune conscience de sa maladie : elle entend des voix, est en rapport avec des personnages morts depuis longtemps ; elle voit revenir un frère qu'elle a perdu antérieurement, mais sous la forme d'une statue ; d'un autre côté, elle se croyait appelée à redresser les torts et à sauver le monde, et allait même jusqu'à se regarder comme

©BIUM

douée d'un pouvoir surnaturel. C'est dans ce délire qu'elle fut remise aux soins du docteur Engelken qui la traita et la guérit. Quatre ans plus tard, des projets de mariage rompus amenèrent un nouvel accès semblable au premier, et qui guérit facilement ; elle se maria ensuite et jouit d'une excellente santé que fortifia encore le bonheur de son union.

Ce qui m'a surtout engagé à donner avec assez de détails l'analyse de cette observation, c'est qu'elle est, plus que toute autre, propre à nous éclairer sur certaines particularités de la manie qu'on néglige peut-être trop souvent dans la pratique ordinaire. Le médecin praticien, qui, par sa position, est dans le cas d'assister au premier développement du délire, devrait surtout concentrer son attention sur les conditions de la période d'incubation. Que de nuances dans les phénomènes qui se passent à cette époque ! que de circonstances qui préparent le développement de la folie ! comme cette maladie fait des progrès latents avant qu'elle se manifeste d'une manière évidente ! que d'illusions bizarres expliquent une conduite qui ne paraît d'abord que singulière et où personne ne songe à soupçonner la folie ! Enfin cet exemple vient, après tant d'autres, nous démontrer la part que prennent simultanément l'élément somatique et l'élément psychique.

Perte de la mémoire et de la parole.

Dans l'article suivant, le docteur Bergman cite plusieurs cas intéressants pour servir à l'histoire de la mémoire et de la parole, dont la perte ou la déviation s'observe encore assez fréquemment. La mémoire n'est pas toujours complétement abolie ; cette perte est partielle et s'applique très souvent aux mots, surtout à la suite de causes traumatiques. La suspension ou la perte de la parole est encore un phénomène qui reconnaît des causes nombreuses, depuis l'obstination tenace qui finit par la rendre impossible, jusqu'aux altérations organiques qui en gênent l'exercice.

C'est ici que se terminent les travaux de l'année 1849, année fertile en événements qui ont dû nécessairement influer sur la disposition des esprits, donner l'essor à beaucoup d'excentricités. Les admissions dans les asiles devenaient moins fréquentes, et chacun s'écriait alors que les affaires politiques n'avaient aucune influence sur le développement de la folie. Aujourd'hui nous ne pouvons encore sentir le contre-coup de cette commotion, et cependant le nombre des aliénés s'accroît. Laissons grandir cette génération, dans

©BIUM

laquelle la folie a déjà marqué à l'avance de nombreuses victimes, et nous aurons tout le temps de reconnaître que les résultats consécutifs sont plus terribles que les effets immédiats. C'est dans ces cas surtout qu'il nous est donné de bien étudier les nuances si variées de l'influence héréditaire, et de reconnaître que les enfants sont appelés presque toujours à expier plus ou moins cruellement les fautes de leurs pères.

E. RENAUDIN.

©BIUM

BIBLIOGRAPHIE.

Traité théorique et pratique des affections nerveuses, par C.-M.-S. SANDRAS, agrégé de la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Beaujon, membre de la Société de médecine de Paris, correspondant de la Société de médecine de Poitiers, etc. — Deux volumes in-8. Paris, chez Germer Baillière.

L'examen comparé des traités spécialement consacrés aux névroses serait un travail de mon goût, et la publication de l'ouvrage de M. Sandras m'en fournirait naturellement l'occasion. Le moment de le faire serait d'ailleurs opportun sous beaucoup d'autres rapports.

De cette double opportunité, néanmoins, je ne profiterai pas, et cela parce que la tâche, telle que je la comprends et voudrais la remplir, est au-dessus de mes forces, et, en tout cas, dépasserait les limites d'un compte rendu. Il faudrait chercher dans les auteurs les origines passablement obscures de la névropathologie, en suivre les vicissitudes, en discerner les éléments empiriques et les éléments rationnels, en montrer les conquêtes et les lacunes actuelles; il faudrait avoir sur tout cela des données assez nettes, assez précises pour assurer à cet examen critique et comparé une base de quelque valeur. Ce serait, comme on le voit, une très grave entreprise, et, malgré mon goût, malgré ma fantaisie personnelle, je dois y renoncer.

Et pourtant c'était, sans contredit, le meilleur moyen de faire connaître le nouveau *Traité des affections nerveuses*, car c'était montrer la véritable place qu'il doit occuper dans la science moderne le vide qu'il pourra combler, et celui qui restera après lui. Mais, je le répète, comment se résoudre à improviser ici une histoire de la névropathologie? Cette histoire est encore à faire, et c'est un travail bien fait pour tenter un ami de cette partie de notre science. Pourquoi M. Sandras lui-même s'en est-il abstenu? pourquoi n'en a-t-il pas fait le sujet d'une introduction? Il y a dans l'histoire de la névropathologie, dans les débats qu'elle rappelle, dans les théories confuses

©BIUM

qu'elle mentionne, de quoi mettre à une triomphante épreuve l'esprit délié et méthodique de notre honorable confrère. La tentative en valait pourtant la peine ; car la névropathologie étant ce que les médecins ignorent le plus, et ce que, dans les écoles, on leur enseigne le moins, c'est pour eux un besoin véritable d'en voir les éléments confus se débrouiller, au moins une bonne fois, à l'aide d'une sévère et habile critique. M. Sandras a cru prendre une allure plus pratique en abordant, presque d'emblée, chacune des maladies nerveuses, traditionnellement nommées et connues, comme le ferait l'auteur d'un traité élémentaire de pathologie interne, sans plus de soucis des grandes et inévitables questions que soulève une branche encore si nouvelle et toujours si importante de notre science. M. Sandras s'est trompé : je le regrette, et ses lecteurs le regretteront avec moi. Dans tous les cas, je suis parfaitement excusable de ne pas introduire dans ce compte rendu un ordre de recherches que ce savant médecin a cru devoir écarter de l'ouvrage lui-même.

J'ai d'autres scrupules encore que je veux soumettre franchement à mes lecteurs.

Un traité des névroses, aujourd'hui, doit-il ressembler à une série d'articles plus ou moins méthodiquement disposés? doit-il traiter successivement, d'après les procédés scholastiques, des diverses maladies nerveuses, à la manière des dictionnaires ou des nosographies? Je ne le pense pas. Il me semble que moi-même, en ma qualité de simple rédacteur d'un article de journal, je ne devrais point parler d'un nouveau traité des névroses, sans risquer un aperçu des phénomènes physiologiques du système nerveux dans lesquels les perturbations de ce système puisent leurs sources, trouvent leurs remèdes, et rencontrent quelquefois leur application. Mais, en m'engageant ainsi dans un ordre de considérations générales, si nécessaires, à mon avis, pour éclairer de quelques rayons les épaisses ténèbres de la clinique des névroses, non seulement je me risquerais sur un terrain trop inexploré par d'autres, et trop scabreux pour moi, mais encore j'empiéterais sur les prérogatives de l'auteur; et je ne dois pas oublier que, voulant faire connaître et apprécier son ouvrage, je n'ai point à me lancer dans des régions où il n'a point jugé convenable de s'engager lui-même. Pourquoi ce silence systématique de la part d'un homme d'un talent si réel, d'une capacité si connue ? Vraiment il y a dans ce siècle, il faut bien le reconnaître, une force aveugle qui enchaîne les esprits les plus élevés et les retient à la surface du sol. Chacun se sent irrésistiblement entraîné à s'abaisser au niveau de tous. On sacrifie les témérités les plus légitimes de l'intelligence à une perpétuelle pensée de

©BIUM

sécurité égoïste et poltronne. De crainte d'être ou de paraître excentrique, on se fait vulgaire. Ainsi, dans les arts, les monuments sont désertés pour les petits appartements, le bas-relief pour les statuettes, le génie historique pour les petites aquarelles. L'artiste se faufile à la suite du décorateur ou du tapissier, au lieu de marcher devant l'architecte. Dans la science, la pensée sérieuse, élevée, celle qui creuse péniblement des sillons nouveaux et féconds, est désertée pour les petites allures de la préoccupation professionnelle. Se rendre accessible à tous, voilà ce que l'on veut, au risque de ne donner un véritable enseignement à personne. A ce souffle pernicieux du siècle, il en est pour lesquels il est d'un prudent calcul de se livrer sans défense, et c'est la grande majorité ; mais il en est quelques uns pour lesquels ne pas y résister, c'est une faute, un regrettable abandon, une déplorable condescendance. M. Sandras appartient à cette honorable minorité. Certes, je ne puis le féliciter d'avoir volontairement choisi le rôle modeste, quand l'autre allait si bien à sa taille. L'appréciation physiologique des phénomènes complexes qui s'accomplissent dans les profondeurs du système nerveux, et sur lesquels la science moderne a versé des lumières inattendues, devait se réfléchir d'une manière plus complète dans un traité des névroses écrit en 1850. Il n'est plus permis, même à un praticien exclusif, et surtout à un praticien rationnel, quand il s'agit des affections nerveuses, de rester étranger entièrement au mouvement physiologique et psychologique de notre temps. Quoi qu'il en soit, pour en revenir à mes scrupules, ne suis-je pas une seconde fois très excusable de ne pas introduire dans ce compte rendu un ordre de recherches que l'auteur a cru devoir écarter de son œuvre.

J'ai dit ce qui manque à cette œuvre. Il me reste à dire ce qui s'y trouve. Je dois déclarer que c'est moins aisé ; car il s'y trouve beaucoup de choses d'un ordre tout à fait usuel, plus susceptibles d'être sommairement indiquées que convenablement analysées. Pour que cette indication sommaire soit aussi exacte et aussi complète que possible, je suivrai l'auteur lui-même dans l'exposition de son plan, dans ses divisions et dans ses titres de chapitres. Ne pouvant reproduire tout ce qu'il enseigne à l'occasion de chaque névrose, je pourrai au moins mentionner toutes les névroses dont il parle en leur maintenant le rang assigné à chacune d'elles.

M. Sandras divise les névroses, ou, comme il les appelle, les affections nerveuses, en névroses GÉNÉRALES et en névroses SPÉCIALES. Les premières, dit-il, attaquent tout le système ; les autres paraissent l'apanage exclusif de quelqu'une seulement de ses parties. Le premier livre est consacré aux névroses générales, et le second est consacré aux névroses spéciales.

©BIUM

Les névroses GÉNÉRALES sont, selon notre auteur : 1° l'état nerveux ; 2° la fièvre nerveuse ; 3° les fièvres intermittentes périodiques ; 4° les défaillances ; 5° l'hystérie ; 6° l'épilepsie ; 7° l'éclampsie, le tétanos, l'hydrophobie.

Les névroses SPÉCIALES se divisent en deux ordres : le premier ordre comprend *les maladies nerveuses affectant spécialement les fonctions cérébrales.* Ce sont : 1° les vertiges ; 2° l'apoplexie nerveuse ; 3° la migraine ; 4° le mal de mer ; 5° les hallucinations ; 6° le somnambulisme : 7° les troubles du sommeil ; 8° la léthargie ; 9° la catalepsie ; 10° l'extase ; 11° l'amnésie ; 12° la mélancolie ; 13° la nostalgie : 14° l'hypochondrie ; 15° le délire ; 16° l'excitation et l'affaiblissement des fonctions cérébrales. Le deuxième ordre, sous-divisé en trois sections, comprend : 1° *les maladies nerveuses locales, à expression symptomatique diverse, dérivant des fonctions spéciales de l'organe affecté.* Ce sont : la paralysie simultanée du mouvement et du sentiment, — la paralysie générale progressive des aliénés, — les crampes, les vomissements, — l'asthme, — les toux convulsives, — le hoquet, — les palpitations, — la nymphomanie et le satyriasis, — l'impuissance. La seconde section comprend *les maladies attaquant spécialement la sensibilité.* Ce sont : les *névralgies* temporale, sus-orbitaire, sous-orbitaire, dentaire supérieure, maxillaire inférieure, de l'œil, de l'oreille, cervicale antérieure, cervicale postérieure, brachiale, intercostale, iléo-scrotale, crurale, sciatique, du dos du pied, plantaire, rachidienne, de l'estomac, intestinale, du rectum et de l'anus, des reins, de la vessie, de l'utérus, cardiaque, ganglionnaire, syphilitique, périodique, rhumatismale, goutteuse, toxiques, mobiles, laryngée et trachéale, et intermittentes. Ce sont encore les troubles nerveux de la sensibilité tactile ; — ceux de la vision ; — l'amaurose et les autres troubles visuels, tels que la berlue, la diplopie, l'hémiopie, la nyctalopie, l'héméralopie ; — ceux de l'ouïe ; — la cophose, de l'exaltation et de la diminution de ce sens ; — ceux du goût et de l'odorat. La troisième section comprend *les troubles spéciaux de la motilité.* Ce sont : 1° le tremblement ; 2° les convulsions ; celles des enfants et celles des adultes ; 3° les contractures, les contractures générales et les contractures partielles ; 4° la chorée aiguë, chronique, générale et partielle ; 5° la paralysie et la paraplégie du mouvement.

Un appendice, consacré à *quelques réflexions sur les maladies nerveuses épidémiques*, termine le *Traité des maladies nerveuses.*

Ce traité est un progrès sur ceux qui l'ont précédé. Sur un très grand nombre de points, il sera plus utile aux praticiens de notre temps que la plupart d'entre eux.

©BIUM

Le chapitre sur l'*état nerveux* a le mérite de n'avoir pas été oublié et d'avoir été mis à sa véritable place. Tout incomplet qu'il est, c'est une heureuse innovation. Le chapitre sur la fièvre nerveuse a le même mérite, mais il y manque une caractérisation aussi nette que le permet l'état actuel de la science. Le chapitre sur les fièvres intermittentes est là pour témoigner de la place nouvelle assignée à ces fièvres par quelques médecins. Sur ce point, à mon avis, les preuves cliniques sont décisives; mais je regrette que M. Sandras ne les ait pas réunies en nombre suffisant. Ce problème, d'ailleurs, n'a pas tout l'intérêt usuel et pratique recherché avant tout par notre confrère.

Je m'arrête ici. Pour les détails cliniques d'un ouvrage si étendu, un article est toujours insuffisant : j'aurai l'occasion d'y revenir ailleurs. J'ai fait connaître l'esprit général qui dirige l'auteur, et j'ai indiqué les sujets particuliers qu'il a successivement traités. Cela doit suffire. J'ajouterai, malgré mes réserves consciencieuses et mes omissions involontaires, que cet ouvrage doit être franchement loué pour le service limité, mais réel, qu'il rendra non seulement aux praticiens, mais encore à la science : car, d'une part, il remplit une place laissée vide par l'oubli et le discrédit dans lequel sont tombés d'anciens et estimables traités, et de l'autre il la remplit en temps opportun et de manière à ne pas en faire sérieusement regretter un seul. La confusion produite dans les névroses par la doctrine physiologique avait survécu à cette doctrine; il était temps de ressusciter les anciens groupes : M. Sandras l'a fait en essayant de les compléter. Il règne dans son livre un ton de froide exposition clinique qui a bien son avantage; comme je l'ai indiqué, cela sent un peu trop l'école ; mais le moyen de s'y soustraire quand la hardiesse manque ! Les divers essais thérapeutiques, récemment et successivement recommandés, y sont généralement mis à profit. Quant au style, s'il manque de fermeté et de concision, il est cependant facile et abondant. La pensée de l'auteur, mollement exprimée, ne commande pas suffisamment l'attention du lecteur : des aperçus pleins de sagacité, des traits de vive lumière courent ainsi le risque de passer sans être remarqués, faute d'accent et de coloris.

En terminant, je dois faire remarquer que l'auteur établit une séparation entre les affections nerveuses et les aliénations mentales. Séparation, soit, pour les besoins du programme d'un traité spécial ; mais il est trop évident que, quant au fond, cette séparation n'existe point et ne saurait point être imaginée. Une aliénation mentale est une maladie essentiellement nerveuse. Toute démonstration de ce fait étant superflue pour nos lecteurs, nous n'en parlerons pas davantage.

L. CERISE.

©BIUM

Traité théorique et pratique de la méthode anesthésique appliquée à la chirurgie et aux différentes branches de l'art de guérir, par E.-F. BOUISSON, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier, chirurgien en chef de l'hôpital de Saint-Eloi, etc., etc. — Paris, J.-B. Baillière, 1850. 1 vol. in-8 de 560 pages.

Un traité de la méthode anesthésique semble, par son objet, s'appliquer exclusivement à la chirurgie. Mais, par la manière dont il est conçu et rédigé, le livre de M. le professeur Bouisson a une autre portée. En étendant les limites de son sujet, l'auteur a su trouver un grand nombre d'aperçus intéressants et d'applications nouvelles. D'un côté, il a fouillé le champ de l'observation et de l'expérience sur le mode d'action des agents anesthésiques, pour en déduire, avec plus de rigueur, leur utilité, leurs effets, leur indication. D'un autre côté, il a creusé la mine des applications, et il y a découvert quelques filons inconnus, et reculé ainsi les bornes de l'emploi médical de l'éther et du chloroforme. Par ces deux côtés, théorie et pratique, le traité de la méthode anesthésique touche essentiellement à la physiologie, à la psychologie, à l'histoire des maladies mentales, et à la médecine légale; à ce titre il ne saurait manquer d'exciter de l'intérêt chez les médecins aliénistes ou psychologistes.

On comprend, d'après cela, que si nous ne parlons pas des chapitres dans lesquels l'auteur a posé les règles pratiques de l'anesthésie, a comparé les dangers respectifs de l'éther et du chloroforme, a résolu par l'étude du diagnostic, du pronostic et de la statistique, les principaux problèmes d'anesthésie, relativement à la chirurgie en général, et les questions variées qui se rapportent aux groupes spéciaux des opérations chirurgicales, ce n'est pas que ces chapitres ne présentent l'attrait qu'on devait attendre de pareils sujets. Mais il nous importe de signaler particulièrement ceux qui rentrent dans le genre d'étude habituel à nos lecteurs, et de profiter du petit nombre de lignes dont nous pouvons disposer, pour leur en présenter l'esprit dans un résumé succinct. Nous ne pouvons que feuilleter rapidement les pages que M. Bouisson a dû écrire au commencement de son ouvrage, sur la douleur produite par les opérations chirurgicales, sur les principaux moyens préconisés avant la découverte des propriétés anesthésiques de l'éther et jusque dans les temps les plus reculés, dans le but de prévenir la douleur provoquée par ces opérations; enfin sur la découverte de l'éther et du chloro-

©BIUM

forme, sur les essais tentés avec d'autres substances, et sur les méthodes, les procédés et les appareils mis en usage.

Des chapitres empreints d'un attrait plus direct pour nous sont ceux dans lesquels l'auteur étudie les effets des anesthésiques sur les fonctions de la vie animale et sur celles de la vie organique, la marche des phénomènes qu'ils provoquent, les accidents qu'ils peuvent déterminer, et les lésions anatomiques qu'on a pu rencontrer chez ceux qui ont succombé à l'application de l'anesthésie, enfin l'influence de l'âge, du sexe, du tempérament sur l'action de l'éther et du chloroforme; considérations nombreuses, variées, déduites du fait, et qui se rattachent, d'une manière directe, à la théorie générale des phénomènes anesthésiques.

M. Bouisson a distingué les phénomènes anesthésiques en deux classes : Ceux qui portent sur les fonctions de la vie animale, et ceux qui atteignent les actes de la vie organique. Cette division, aussi pratique que physiologique, est l'expression d'une analyse exacte de l'action des anesthésiques; elle explique clairement à l'esprit ce qui frappe les yeux, et assigne au chirurgien les bornes qu'il doit atteindre sans les dépasser. L'éthérisme animal est la période éminemment chirurgicale. Dans l'étude de cet éthérisme animal, l'auteur passe en revue les phénomènes qui caractérisent l'action de l'éther sur la sensibilité, sur les facultés intellectuelles. sur les mouvements, et enfin sur le système nerveux de la vie animale. A la suite de ces chapitres où les opinions des expérimentateurs, notamment celles de MM. Flourens et Longet, sont longuement discutées, vient un paragraphe intitulé : *Problèmes médico-psychologiques relatifs à l'action des agents anesthésiques sur le système nerveux.* Ainsi M. Bouisson se demande : Quelle est, par rapport à l'homme, la valeur des expériences faites sur les animaux au moyen des anesthésiques, pour la connaissance des phénomènes de sensibilité, d'intelligence et de volonté? Question qui donne lieu, comme on peut le penser, à une discussion intéressante dont la conclusion est celle-ci : Si les phénomènes relatifs à la sensibilité, aux mouvements réflexes et aux phénomènes vitaux en général, peuvent être éclairés par l'éthérisation expérimentale chez les animaux, les phénomènes relatifs à l'intelligence et à la volonté seront surtout éclairés par l'éthérisation chez l'homme. Il se demande ensuite : Les sujets éthérisés qui paraissent souffrir pendant les opérations, et qui déclarent plus tard n'avoir rien senti, ont-ils réellement souffert? Question délicate résolue déjà en sens divers. Après avoir distingué de ce cas tous ceux qui paraissent s'en rapprocher, et avoir examiné successivement les phénomènes singuliers que présentent les éthérisés qui

©BIUM

souffrent et conservent leur intelligence, ceux qui perdent, avec leur intelligence, toute espèce de sensibilité, ceux qui conservent leur intelligence sans souffrir, ceux qui, malgré la perte de leur intelligence, paraissent souffrir, l'auteur conclut que ces derniers ont été réellement exempts de douleur dans le sens généralement attaché à ce mot, et pense trouver, dans la singulière faculté des mouvements réflexes, l'explication réelle de cette fausse symptomatologie de la douleur.

L'action des agents anesthésiques sur les diverses fonctions de la vie organique, la marche des phénomènes anesthésiques, leur variation suivant l'âge, le sexe, le tempérament, sont étudiées avec un soin qui révèle l'importance de toutes ces questions, relativement à l'application pratique.

Restait à comparer l'éthérisme à tout ce qui peut lui ressembler sans être lui, au sommeil, à l'ivresse, au narcotisme, etc., et à donner une théorie générale des phénomènes d'éthérisation. C'est ce qui a conduit l'auteur à rejeter toute explication qui assimilerait l'action des agents anesthésiques à une action purement mécanique, et à ranger celle-ci au nombre des actions essentiellement dynamiques qui impressionnent les forces propres de la vie, comme les sensations impressionnent l'âme, impression spécifique comparable à une sorte d'intoxication.

En passant en revue les diverses maladies pour lesquelles on a essayé l'emploi des agents anesthésiques en thérapeutique médicale, M. Bouisson est amené à mentionner, d'une manière particulière, le tétanos, les névralgies et les diverses maladies des centres nerveux, notamment l'aliénation mentale, la méningite, le *delirium tremens*. Il résulte de l'exposition détaillée et de l'appréciation de ces divers essais, que dans les lésions de la sensibilité, l'emploi des anesthésiques est souvent utile; que dans les lésions de la motilité, la modification qu'il apporte est beaucoup moins évidente, surtout lorsque ces lésions affectent la forme spasmodique, cas dans lequel il peut même devenir très dangereux; enfin que les lésions de l'intelligence paraissent jusqu'ici les moins curables de toutes, sous l'influence de ces nouveaux moyens.

Un des plus intéressants chapitres de l'ouvrage que nous avons sous les yeux est sans contredit celui dans lequel l'éthérisation est considérée dans ses rapports avec la médecine légale. Plusieurs questions, nées de l'emploi même des agents anesthésiques, ou qui ont trouvé leur solution dans les découvertes de ces agents, y sont discutées et résolues. Telle est, en première ligne, la question délicate, souvent embarrassante, du diagnostic des maladies simulées.

©BIUM

Les maladies simulées par imitation, la surdité, le mutisme, le bégaiement et surtout les contractions musculaires simulées, peuvent être démasquées par l'éthérisation. A ce sujet, une objection mérite d'être réfutée : On n'a pas le droit de faire courir un danger de mort à un individu pour s'assurer si sa maladie est ou n'est pas simulée, disent quelques médecins timorés. On ne peut admettre aujourd'hui l'existence d'un pareil danger. Si l'on a égard pour ces sujets, plus encore peut-être que pour tous les autres, aux contre-indications qui peuvent se présenter, si l'on choisit avec sagacité l'agent anesthésique le mieux approprié au cas particulier. Il peut être encore utile, ajoute scrupuleusement M. Bouisson, de prévenir les malades, afin de ne pas violenter leur liberté morale.

L'irresponsabilité des individus éthérisés, les questions médico-légales introduites par l'anesthésie artificielle dans l'obstétrique, relativement à la conception, à la grossesse, à l'accouchement, et quelques autres questions dignes d'une réflexion aussi sérieuse, sont discutées dans les autres pages de ce chapitre.

Enfin l'auteur a terminé son livre par la réfutation des objections qu'on avait faites à la méthode anesthésique. On avait traité celle-ci d'irrationnelle, d'immorale, d'inutile, de dangereuse. Il a été facile à M. Bouisson de détruire toutes ces entraves jetées par la routine, la timidité ou la jalousie au travers d'une méthode d'un emploi si utile, si rationnel, et relativement si innocent. Il n'avait qu'à puiser dans son livre : Les observations, les expériences, les réflexions qui y abondent font assez haut l'apologie de cette admirable découverte.

Nous avons un regret en achevant cette analyse, c'est de n'avoir pu que glaner dans ce livre, et en donner ainsi une idée inférieure, sans doute, à celle que son mérite et son importance doivent lui assurer dans le jugement des hommes compétents.

Dr CAVALIER.

Système pénitentiaire; plan d'un système rationnel de prévention du crime et d'amendement du coupable; par M. le docteur BOILEAU DE CASTELNAU, chirurgien de la maison centrale de Nîmes, etc. — Brochure in-8, Montpellier, 1845.

Plusieurs mois déjà s'étaient écoulés depuis la publication dans ce journal du compte rendu de l'ouvrage de M. Ferrus sur les prisons, quand M. Boileau de Castelnau nous a fait parvenir le mémoire

©BIUM

qu'il avait publié sur le même sujet quelques années auparavant. C'est la seule considération qui nous ait empêché de parler plus tôt d'un travail qui mérite à tout égard un examen sérieux.

Chargé depuis bientôt trente ans du service chirurgical de l'une des plus importantes maisons centrales de France, M. Boileau ne pouvait offrir à ses lecteurs qu'un travail essentiellement pratique; aussi n'avons-nous nullement été étonnés d'y retrouver quelques unes des idées si bien développées plus tard dans l'ouvrage de M. Ferrus.

Prévenir le crime, *amender* le coupable, tels sont les deux problèmes que l'auteur s'est proposé de résoudre. Pour diminuer le nombre des criminels, il faudrait, dit M. Boileau, et la société a le droit de l'exiger, que tous les parents donnassent à leurs enfants une *éducation morale*, *intellectuelle* et *professionnelle*, qui devrait d'ailleurs être rendue accessible à tous par par l'assistance de l'État ou des communes. C'est là certes une grave et importante question, mais dans l'examen de laquelle il nous est impossible d'entrer ici.

Pour ce qui est de l'amendement du coupable, M. Boileau veut que la prison devienne une succursale de l'école, que le détenu soit livré à des hommes pourvus des fonctions d'instituteurs, et qui seraient formés dans des *écoles normales* annexées aux prisons pour peine. Il demande que l'on fasse pour les prisonniers ce que Pinel a obtenu pour les aliénés. L'auteur pense en effet, et avec raison, selon nous, qu'on doit pouvoir modifier la maladie *morale* du prisonnier, aussi bien qu'on est parvenu à modifier, au moins dans certains cas, la maladie *mentale* de l'aliéné. Comme conséquence de sa doctrine, M. Boileau repousse l'emprisonnement cellulaire, qui a, selon lui, « le grave inconvénient de mettre obstacle à la surveillance du coupable, à la parole et à l'exemple de celui qui veille sur sa conduite, à l'exemple de ses compagnons améliorés. » Ce n'est point ici le lieu de réfuter des objections qui, du reste, sont loin d'être sans fondement. Qu'il nous suffise de rappeler qu'à côté de ces imperfections, le système cellulaire offre des avantages incontestables qui le rendent préférable à tous ceux qu'on a voulu lui opposer.

Les quelques considérations qui précèdent ne peuvent donner qu'une idee fort imparfaite du travail de M. Boileau de Castelnau, qui mérite d'être lu attentivement et médité par tous ceux qui s'occupent de questions pénitentiaires. L. LUNIER.

©BIUM

Rapport verbal sur un ouvrage de M. Brierre de Boismont, intitulé : DE L'ENNUI; par M. FRANCK, de l'Académie des sciences morales et politiques.

Je fais hommage à l'académie, a dit M. Franck, d'une brochure de M. de Boismont, intitulée : *De l'ennui*, *Tædium vitæ*. C'est l'ennui considéré comme cause de suicide.

M. Brierre de Boismont a examiné l'ennui sous le point de vue médical, moral et statistique. Il a divisé son travail en deux parties, la première comprend l'histoire de cette maladie dont M. Brierre de Boismont cherche les remèdes. Il remonte vers sa source et ne la constate qu'au temps de Sénèque, au moment où ce philosophe en donne la description dans ses ouvrages ; il la suit dans le moyen âge, et cite des exemples de suicide accomplis au milieu des solitudes par quelques moines que les sages conseils de Chrisostôme n'ont pu rappeler à un état moral meilleur. Il arrive enfin au 18e et au 19e siècle, où il trouve l'ennui dans toute sa force. En littérature il aboutit à Werther et à Réné. Dans l'ordre social, il fait de nombreuses victimes sous l'action des différentes causes qui sont décrites par l'auteur.

La deuxième partie contient l'étude de l'ennui considéré en lui-même. M. Brierre a dépouillé 4,595 procès-verbaux de suicide, et il en constate 237 causés par l'ennui.

Il y a, suivant M. Brierre de Boismont, le suicide qui vient à la suite de chagrins antérieurs, c'est-à-dire le *suicide dérivé* et le *suicide primitif*, qui n'a d'autre cause que l'ennui en lui-même. Cette partie comprend des études sérieuses sur l'ennui en lui-même ; sur ses dispositions primitives, qui ne sont que la suite de la vanité, l'absence de croyances et d'occupations. Ces récits et ces faits, appuyés sur des chiffres, ont un grand intérêt. Le seul tort de M. Brierre de Boismont, a ajouté M. Franck, est de ne pas avoir, en abordant l'étude de cette terrible maladie du suicide, donné assez d'extension à ses recherches, de ne ne pas avoir considéré l'ennui sous toutes ses faces et surtout au point de vue philosophique (1).

Tel qu'il est, le travail de M. Brierre de Boismont contient des faits et des réflexions très sensées, et il est digne de fixer l'attention de l'académie et notamment de la section de morale. (*Séances et travaux de l'Académie des sciences morales et politiques*, décembre, 1850, p. 453-454).

(1) Je ne ferai qu'une remarque : l'*Ennui* est un chapitre de mon ouvrage sur le *Suicide*.

©BIUM

Répertoire d'observations inédites.

De l'utilité des affusions froides dans quelques affections nerveuses, par le docteur M. Macario, ex-député au parlement sarde.

Obs. Ire. — Mademoiselle S....., institutrice primaire, est âgée de trente-trois ans ; elle est active, impatiente et très impressionnable ; son tempérament est nerveux et sa santé délicate. Elle est malade depuis dix à douze ans ; elle éprouve souvent une sensation douloureuse ; il lui semble qu'on lui enlève la partie supérieure du crâne et elle ressent des élancements à travers la tête ; celle-ci est toujours lourde et pesante. Son sommeil est troublé par des rêves pénibles. Jadis elle était sujette au cauchemar, mais elle ne l'est plus maintenant. Ses yeux sont parfois très sensibles à l'impression de l'air.

Nous avons dit que cette malade est très impressionnable. En effet, le moindre bruit, la moindre nouvelle, la simple réception d'une lettre suffisent pour provoquer chez elle des tremblements nerveux avec claquement des dents et souvent des crispations nerveuses, sans perte de connaissance. Elle n'a jamais eu de convulsions proprement dites ; lorsqu'elle tremble, sa respiration est oppressée, haletante. La moitié droite est le siége de douleurs compressives, continues, qui s'irradient au bras, au poignet et au cou du même côté ; les tremblements sont beaucoup plus fréquents dans la moitié droite du corps où siége la douleur.

Son appétit est assez bon, mais les digestions sont pénibles et laborieuses ; les aliments gras surtout ne passent point, ainsi que les laitages ; elle a de fréquents renvois chauds, brûlants, ayant l'odeur des matières ingérées ; les vomissements sont très fréquents, et cela depuis le commencement de la maladie ; ils se montrent quelquefois tous les jours et à plusieurs reprises pendant une semaine, quinze jours, un mois, et quelquefois même deux ou trois mois, puis ils disparaissent pendant quelques mois pour reparaître après : c'est surtout au printemps et en automne qu'ils la tourmentent davantage. Les matières des vomissements consistent en aliments à moitié digérés ; la région épigastrique n'est pas douloureuse.

Les selles ont lieu de deux jours l'un ; mais depuis quelque temps elle ne va plus sans lavements ; les urines sont tantôt claires et limpides comme de l'eau, d'autres fois elles sont plus colorées.

La menstruation est régulière et les flueurs blanches sont très rares.

Elle a été sujette à des palpitations qui ont disparu depuis deux ou trois ans ; le pouls est petit, faible, et bat 80 fois par minute.

Une foule de moyens ont été employés pour combattre cet éréthisme nerveux, et particulièrement les vomissements : les anti-spasmodiques sous toutes les formes, les anti-gastralgiques, les anti-vomitifs, les bains, les ferrugineux, les eaux alcalines, etc., mais le tout sans succès. Désespérant de pouvoir jamais guérir cette malade, je lui conseillai enfin les affusions froides tous les matins en se levant. La malade s'y refusa d'abord pendant longtemps ; mais enfin, lasse de souffrir, elle finit par mettre à exécution mes conseils ; et bien lui en prit, car une amélioration consi-

©BIUM

dérable ne tarda pas à se manifester : les vomissements cessèrent, les digestions se firent bien, et au bout d'un mois ou six semaines de ce traitement, la guérison était complète; et aujourd'hui 20 novembre 1850, c'est-à-dire sept ou huit mois après la guérison, elle jouit d'une santé à laquelle elle n'était pas habituée depuis fort longtemps.

Obs. IIe. Madame M..., âgée de vingt-quatre ans, tempérament nerveux, sujette à une constipation nerveuse dès son enfance et à un rhumatisme musculaire.

Depuis deux ou trois mois ses digestions étaient lentes et laborieuses; plus tard une mélancolie inaccoutumée s'empara de son esprit, et peu de jours après elle fut éveillée un matin par des coliques, sourdes d'abord, qui ne tardèrent pas à devenir très fortes; une selle liquide eut lieu avec de violents *maux de cœur*; tout son corps se couvrit d'une sueur froide et se prit à trembler douloureusement pendant deux heures. Au lit, elle se réchauffe avec peine. Les coliques et le dévoiement avaient disparu, et il ne lui resta qu'une grande faiblesse dans les jambes. Elle se crut guérie; mais huit jours après, c'était à l'heure du soir, elle fut saisie tout à coup d'un froid glacial des pieds à la tête, puis rissons, tremblement, sécheresse de la gorge, malaise indéfinissable dans les bras et les jambes, nausées, étouffements, bâillements continuels; il lui semblait avoir le cœur serré dans un étau; pouls très lent; sensation de la boule hystérique partant du bas-ventre, remontant à la poitrine : de là l'oppression et les nausées, puis alternatives de froid et de chaleur brûlante, particulièrement aux reins. Cette seconde crise fut beaucoup plus longue et plus violente que la première; elle fut également précédée de coliques et d'une selle liquide; comme la première elle fut suivie d'un profond sommeil, tout le corps se couvrit de sueur, et la malade se trouva soulagée; seulement une grande faiblesse suivit cette secousse.

Dans l'intervalle de ces deux crises, elle eut souvent des coliques et des inquiétudes très pénibles dans les jambes.

Les jours qui suivirent cet accès, la malade ne prit que des bouillons et des soupes légères, car les digestions étaient difficiles; on lui administra quelques bains et quelques décigrammes de sulfate de quinine, mais sans aucun soulagement ni succès d'aucune façon, car, dix jours après, elle eut une troisième attaque d'une violence extraordinaire; elle était horriblement secouée dans son lit. Cette crise fut précédée de rêves pénibles.

Depuis, les jambes furent toujours douloureuses, les digestions longues et pénibles; elle sentait son dîner sur son estomac pendant sept heures, mais il ne la gênait que pendant deux heures. Cependant elle allait mieux : son sommeil, quoique toujours très agité, était moins fatigant. Quelques jours après, elle dîna en ville, et la variété des mets ayant excité son appétit (qui, du reste, n'a jamais cessé d'être excellent, mais qu'elle modérait constamment), elle mangea plus que de coutume; elle but un verre de champagne, et fut obligée de sortir de table, car elle se sentit la tête alourdie et eut des nausées; dans la nuit, le malaise, qui précède toujours les crises, la saisit; elle avait en même temps grande envie de dormir, mais les nausées la réveillaient sans cesse; la journée qui suivit se passa dans un malaise indéfinissable; la nuit suivante fut meilleure, mais le matin, en se levant, elle était triste, versa des larmes, fut oppressée, engourdie toute la journée, au point qu'elle demeurait immobile comme une statue des heures entières, dans un état d'anéantissement complet.

©BIUM

Elle éprouva des élancements dans le cerveau, qui semblaient vouloir pousser ses oreilles hors de la tête.

Les jours suivants se passèrent ainsi dans des alternatives de mieux et de mal : les oreilles lui tintaient souvent ; ses digestions étaient tantôt longues et pénibles, tantôt si rapides qu'elle avait faim presque immédiatement après avoir mangé ; et enfin le 16 août, elle eut dans la nuit une nouvelle attaque : c'était la quatrième depuis six semaines. Cette fois elle croyait avoir les mains et les pieds très volumineux.

Il est à remarquer que le déclin des crises est constamment accompagné d'un flux abondant d'urines claires et limpides comme de l'eau de roche.

Dans la nuit du 19 au 20 du même mois, elle eut une cinquième crise très violente.

Le 28, la figure est changée, elle se revêt tout à coup d'une teinte chlorotique très prononcée ; l'haleine est fétide ; le cylindre fait percevoir un bruit de souffle dans la carotide : le teint chlorotique n'a duré qu'un jour, et le bruit de souffle disparaît au bout de quelques jours. La malade fut mise immédiatement à l'usage des pilules toniques anti-spasmodiques, composées de sulfate de fer, carbonate de potasse, extrait de valériane et sulfate de quinine, et je lui prescrivis en outre les affusions froides tous les matins.

Dans l'intervalle des crises, la malade éprouvait constamment un sentiment de brûlure, parfois très intense, dans le ventre ; la miction des urines se répétait très souvent dans la journée et dans la nuit ; à chaque instant elle *crachottait*, et éprouvait constamment un sentiment de constriction à la gorge. Ce symptôme fut le dernier à disparaître ; ses idées étaient noires, tristes, et son impressionnabilité très exaltée.

Le 7 septembre, les règles ont paru ; la malade prétend qu'elle les avait eues quinze à seize jours auparavant. On suspend les affusions froides pour les reprendre après le flux menstruel. Jusqu'à présent elle n'avait pris que des antispasmodiques, quelques doux laxatifs, du sulfate de quinine, des eaux gazeuses et des bains.

Le 12 septembre se manifeste une très légère attaque à la suite d'une frayeur causée par le récit imprudent des ravages que faisait le choléra dans les alentours.

Le 15, deux petites crises qui durèrent dix à douze minutes ; mais cette fois il lui paraissait qu'une légère vapeur montait de ses pieds aux jambes et aux bras ; ceux-ci, et particulièrement les mains, lui semblaient énormes.

Le 16, le 17, le 19 septembre, le 6 et le 24 octobre, nouvelles attaques de plus en plus légères ; et enfin, le 4 novembre, elle en eut encore une, ce fut la dernière : celle-ci ne dura que quelques minutes et ne fut accompagnée ni de nausées ni de flux d'urines ; enfin le mieux alla toujours en augmentant, et la malade ne tarda pas longtemps à recouvrer la santé qu'elle avait perdue : seulement, au bout de quatre ou cinq mois, sa vue s'affaiblit ; elle voit des nuages et des corpuscules bruns voltiger devant ses yeux. Ce trouble de la vue dure depuis sept à huit mois. Je craignis d'abord un commencement d'amaurose, mais le globe de l'œil est parfaitement sain : ce n'est, sans aucun doute, qu'un simple phénomène nerveux qui finira tôt ou tard par disparaître. Il faut noter que la malade a toujours eu la vue basse.

Cette observation est fort intéressante et remarquable à plus d'un titre ; c'est pourquoi nous l'avons longuement relatée. Il ne m'a pas encore été donné d'observer un fait semblable, et j'avoue que je ne sais trop par quel nom désigner une telle affection.

Ce n'est pas de l'hystérie, car la

©BIUM

malade n'a jamais eu de convulsions; ce n'est pas de la gastralgie non plus, car il n'y a jamais eu ni vomissements ni douleur à la région épigastrique; ce n'était pas non plus de la chlorose, car les règles ont toujours paru régulièrement, et il n'y a jamais eu de palpitations, et le bruit de souffle passager perçu dans la carotide droite a été évidemment le résultat et non la cause de la maladie : ce furent les mauvaises digestions, et partant le défaut d'assimilation, qui appauvrirent le sang en cette circonstance. En effet, ces symptômes n'existaient pas au début de la maladie, qui se déclara tout à coup d'une manière énergique, au point qu'au premier abord je crus, avec la malade, à une atteinte de choléra; ils ne parurent qu'à une époque très avancée de la maladie.

On pourrait, pour satisfaire son esprit, appeler cet état *hystéricisme;* mais c'est là un mot qui ne dit rien et qui a été inventé, comme le mot *typhoïdisme*, pour dissimuler en beaucoup de circonstances notre ignorance. Qu'était-ce donc? Quant à moi, j'avoue naïvement que je n'en sais rien; ce que je puis dire, c'est que la nature de la maladie était essentiellement nerveuse; mais une multitude d'affections nerveuses sont si bizarres, si étranges, si protéiformes, qu'elles échappent à toute classification méthodique.

Quoi qu'il en soit, un régime tonique, les distractions, et surtout les affusions froides triomphèrent de la maladie et ramenèrent l'organisme à son type régulier. La malade elle-même a été intimément convaincue de l'utilité des affusions froides.

Je donne dans ce moment des soins à une jeune femme atteinte depuis plusieurs années d'une maladie nerveuse qui offre plusieurs phénomènes analogues à ceux qu'ont présentés les malades dont je viens de rapporter les observations : tels que tremblements, vomissements, etc. Tout l'attirail pharmaceutique a été employé sans succès jusqu'ici. Depuis longtemps je lui ai conseillé les affusions froides, mais la malade les a toujours repoussées. Voilà le désagrément d'exercer la médecine dans les campagnes : dès que votre traitement s'écarte un tant soit peu de l'ornière, on n'en veut pas; et cependant je suis convaincu qu'il n'y a que les affusions froides capables de guérir cette maladie.

©BIUM

VARIÉTÉS.

— *Nominations.* — M. Reboul de Cavalery vient d'être nommé inspecteur général adjoint des établissements d'aliénés, à la place de M. Lasègue démissionnaire.

— M. Lasègue, ancien inspecteur général adjoint, vient d'être nommé médecin de la préfecture de police pour les aliénés, à la place de M. Chambert.

— M. Chambert, ancien médecin de la préfecture de police pour les aliénés, vient d'être nommé médecin directeur de l'asile de Montauban (Tarn), au traitement de 2,000 francs. Cet honorable confrère a reçu en outre le brevet de chevalier de la Légion d'honneur.

— M. Lacannal vient d'être nommé médecin de l'asile de Saint-Lizier (Arriége), au traitement de 2,000 fr. Ces deux établissements ont été récemment organisés.

— *Nominations étrangères.* — Le docteur Davey, attaché en dernier lieu à Hanwell, et le docteur Hood ont été choisis par le comité des magistrats visiteurs de Middlesex, pour remplir le poste de médecins résidens à l'asile de Colney Hatch, comté de Middlesex.

— Le lord chancelier d'Angleterre a nommé l'un de ses neveux, Charles Norris Wilde, secrétaire de l'administrateur central des aliénés, aux appointements de 20,000 fr. par an.

— *Prix de l'institut.* — Dans le comité secret de la dernière séance, M. Andral, au nom de la Commission chargée de juger les pièces adressées par le concours de médecine et de chirurgie (années 1849 et 1850), a fait un rapport dont voici quelques unes des conclusions :

A M. le docteur Delasiauve, une récompense de 1,000 fr. pour son travail sur le *Traitement de l'épilepsie ;*

A M. le docteur Stahl, un encouragement de 1,000 fr. pour son travail sur la *Physiologie et l'anatomie pathologique de l'idiotie endémique ;*

A M. le docteur Ed. Carrière, un encouragement de 1,000 fr. pour son ouvrage intitulé : *Le climat de l'Italie sous le rapport hygiénique et médical.*

Je regrette que la section de médecine n'ait pas compris parmi les ouvrages couronnés le travail de la Commission de Sardaigne sur le *Crétinisme*, et le *Traité* de M. P. Lucas *sur les lois naturelles de l'hérédité.* Les corps savants s'honorent en prenant de pareilles initiatives.

A. B. DE B.

— *Prix de l'Académie nationale de médecine.* — *Prix fondé par madame de Civrieux.* — *De la douleur :* Des moyens qu'on peut lui opposer,

©BIUM

et spécialement des moyens dits *anesthésiques*. Quels sont les avantages et les inconvénients qui peuvent résulter de leur emploi? Comment pourra-t-on prévenir ces dangers? Ce prix était de 1,000 fr. L'Académie décerne 1° le prix de 1,000 fr. à M. le docteur Letertre-Vallier, médecin militaire à Amiens (Somme), auteur du mémoire n° 5; 2° une mention honorable à M. le docteur Jules Gimelle, auteur du mémoire n° 6.

Pour 1852, l'Académie met au concours la question suivante : *Étiologie de l'épilepsie. — Rechercher les indications que l'étude des causes peut fournir pour le traitement soit préventif, soit curatif de la maladie.* La valeur du prix sera de 1,200 francs.

Pour 1851. — *Des convulsions.* —

— *Goître et crétinisme.*—M. Ferrus a lu sur ce sujet, à l'Académie de médecine, dans les séances du 29 octobre et du 19 novembre 1850, un mémoire fort important qui sera l'objet de discussions ultérieures. Nous en donnerons l'analyse détaillée aussitôt qu'il aura été publié en entier.

— *Inégalité des pupilles.* — Dans le prochain numéro, nous publierons plusieurs observations de M. le docteur Verga, médecin en chef de la Senavra sur l'*Inégalité des pupilles dans l'aliénation et en particulier dans la démence.* A cette occasion, nous ferons observer à notre honorable confrère que si, dans l'affaire de l'incendiaire milanais, sur lequel il a eu la complaisance de nous envoyer un rapport manuscrit, nous avons exprimé une opinion différente de la sienne, ce jugement nous est entièrement personnel et n'altère en rien le mérite de son travail.

— *Loi piémontaise sur les aliénés.* — Nous lisons dans le journal de l'académie royale de médecine et de chirurgie de Turin que la direction actuelle de l'asile de cette ville, craignant, par la nouvelle loi Bertini, de perdre sur ses aliénés l'autorité absolue avec laquelle elle les gouverne, fait tous ses efforts pour s'opposer au projet de loi. Il y a tout lieu de penser que le bon sens des membres du parlement fera justice des intrigues dont le succès serait de maintenir l'état précaire des aliénés de ce pays.

A. B. DE B.

— *Enseignement.*—Le professeur Bonacossa, si justement estimé pour ses travaux, a commencé son cours de clinique des maladies mentales le 10 décembre dernier.

— *Nouvel hôpital pour les aliénés du comté de Hampshire.* — Le comité des magistrats choisis pour présider à l'érection de cet hôpital a estimé que les dépenses totales monteraient à 2,500,000 francs, et cette somme a été votée sur les fonds du comté.

— *Statistique des aliénés de l'Angleterre.* — Au premier janvier dernier, il existait en Angleterre 15,679 aliénés dans tous les asiles, hôpitaux, établissements divers consacrés à les recevoir. Sur ce nombre, on comptait 12,305 aliénés appartenant à des familles pauvres, et 264 aliénés criminels. Sur 454 aliénés atteints par le choléra, 322 ont succombé.

©BIUM

— *Frais d'inspection des aliénés anglais.* — Un document officiel donne le chiffre suivant des dépenses du *Comité général d'hygiène de l'Angleterre* jusqu'au 31 mars de cette année. Ces frais s'élèvent à 202,080 fr. ; les frais de voyages et autres dépenses de la Commission chargée d'inspecter les asiles d'*aliénés* ont été, pendant l'année qui vient de s'écouler, de 58,800 fr. La chambre des communes a voté, à la dernière session, 200,000 fr. pour les dépenses de chacune de ces institutions d'intérêt public et de haute utilité.

— *Suicide. Dangers du contact avec les aliénés.* — Le docteur V..., qui avait été médecin de la Senarra, s'est donné la mort en s'ouvrant une artère avec la lancette. D'un caractère habituellement mélancolique, la perte de sa place avait encore aggravé cette disposition de son esprit. Les derniers événements politiques achevèrent de lui troubler la raison. Il voyait des ennemis dans les personnes qui lui étaient le plus affectionnées, et la vie lui était devenue insupportable. Il est possible aussi que le spectacle continuel des aliénés ait exercé sur lui une fâcheuse influence. Les faits de ce genre ne sont pas rares. Nous avons connu un médecin qui avait dirigé avec succès un grand établissement d'aliénés à Paris et qui est venu mourir fou dans sa maison. D'après notre expérience, il est impossible que le contact journalier de ces infortunés ne produise pas une impression pénible sur l'esprit, ne donne lieu à des accès de spleen, d'hypochondrie, de mélancolie. Le meilleur moyen d'échapper à cette action funeste, c'est de sortir aussitôt que le nuage se forme ; de chercher des distractions dans la conversation des hommes instruits et aimables ; de se promener dans les lieux les plus agréables ; de fréquenter les spectacles, les concerts ; de voyager de temps en temps ; d'aller passer quelques moments à la campagne ; en un mot, après avoir rempli ses devoirs, de consacrer quelques heures aux plaisirs.

— *Un bal à l'hôpital Saint-Luc, à Londres.* — Le 18 octobre, on a donné un bal à la population d'aliénés des deux sexes de l'hôpital Saint-Luc. Les fous s'y sont comportés, dit-on, avec beaucoup de décence et de modération. Nous doutons beaucoup, ajoute le rédacteur de l'*Union médicale*, que ces réunions agitées et bruyantes puissent avoir quelque action favorable sur la marche de la folie. En France, pareille tentative a été faite diverses fois à la Salpêtrière sans grand résultat. A cette occasion, nous rappellerons une lettre qui parut, il y a quelques années, dans la *Gazette des hôpitaux*, et qui avait pour titre : *Une folle de la Salpêtrière.* A. B. DE B.

— *Remarques critiques sur quelques maisons d'aliénés en France.* — Si nous en croyons M. Webster, qui vient de parcourir les principales maisons d'aliénés de la France, et qui a consigné le résultat de son examen dans le *Psychological journal*, il y aurait dans notre pays des maisons d'aliénés dans lesquelles on emploierait encore des moyens coercitifs peu à la hauteur de notre époque. « J'ai vu, dit M. Webster, à l'asile du *Bon-Sauveur*, à Caen, quelques femmes liées à des chaises ou à des bancs, et une liée à un arbre dans le jardin. Derrière, il y

©BIUM

avait trois ou quatre aliénées furieuses, renfermées dans des cellules solitaires, et deux d'entre elles regardaient dans la cour par une petite ouverture située au bas de la porte de leur cellule, comme on en voit aux niches de chiens. Il n'y a pas là d'exagération. Je les ai vues de mes propres yeux et j'ai entendu leurs hurlements, pas plus tard qu'au mois d'août 1850. » M. Webster fait remarquer avec quelle facilité on emploie la camisole dans les asiles de Caen, de Rennes, de Nantes et d'Angers. Suivant lui, il y a un aliéné sur 23 et une aliénée sur 26 qui portent journellement la camisole. Il rend justice à notre confrère M. Bouchet, de Nantes; mais il nous révèle un fait que nous étions loin de supposer, c'est que, à Caen, dans un asile de 692 aliénés, il n'y a pas de médecin résidant, ni d'internes, de sorte que les sœurs mettent à volonté la camisole aux aliénés qui sont pris d'un accès de frénésie. Nous espérons, pour l'honneur de notre pays, que M. Webster a exagéré et rembruni les teintes du tableau qu'il a tracé de nos maisons d'aliénés. (*Union médicale* du 21 novembre 1850.)

Les critiques de M. Webster portent surtout sur la maison de Caen, et il faut ajouter que d'autres médecins étrangers ont signalé les mêmes faits. A. B. DE B.

— *De l'action délétère de l'eau stagnante.* — On a élevé près de l'hospice de la Senavra un fort qui est entouré d'un grand fossé d'eau stagnante. L'existence de cette eau a eu pour résultat de vicier l'air déjà malsain de cette maison. Aussi, dans le courant de l'automne dernier, et particulièrement dans les mois d'août et de septembre, il y a eu un nombre considérable de fièvres intermittentes non seulement parmi les aliénés, mais encore parmi les personnes de service qui avaient payé leur tribut au mauvais air du lieu.

NÉCROLOGIE.

Notice sur M. Hippolyte Royer-Collard. — Un de ces hommes privilégiés que la faveur publique acclame dès leur entrée dans la vie, que la fortune prend par la main pour les conduire au but, qui ne connaissent aucune des angoisses que tant de nous ont éprouvées, M. Hippolyte Royer-Collard, ancien directeur de la division des beaux-arts et des sciences, professeur d'hygiène à la Faculté de Paris, membre de l'Académie de médecine, collaborateur des Annales médico-psychologiques, vient de mourir, à peine âgé de 48 ans, d'une longue maladie dont nous avons pu suivre pas à pas les progrès depuis plusieurs années. Fils d'un professeur qui avait inauguré l'étude des maladies mentales à la Faculté de Paris, neveu d'un philosophe dont la vertu et le talent ont laissé un grand souvenir en France, l'esprit du jeune Royer-Collard devait se ressentir de ces heureuses influences; aussi tous ceux qui l'ont connu, et plus encore ceux qui ont vécu dans son intimité, savent-ils ce qu'il y avait d'étendue, de largeur et de variété dans ses idées.

©BIUM

On a beaucoup critiqué la philosophie, mais il faut reconnaître qu'elle dédommage bien ses disciples des attaques de leurs détracteurs, en leur donnant une élévation dans les pensées, une profondeur dans les aperçus qui impriment à leurs écrits et à leurs paroles une tournure particulière. La nécessité de tout rattacher à des principes, la faculté de généraliser, qui sont les conséquences naturelles de cette étude, se firent remarquer de très bonne heure chez M. Royer-Collard, et personne de nous n'a oublié avec quel éclat il parut dans la carrière médicale. La diversité de ses aptitudes se montra tout d'abord soit dans le *Journal des progrès*, où il a publié de très bons résumés de la clinique de Dupuytren qui nous ont été fort utiles pour la rédaction des leçons orales de ce célèbre chirurgien (1), soit dans le *Journal hebdomadaire*, où son esprit critique s'est signalé dans un grand nombre d'articles. Nous citerons plus particulièrement son *Examen des travaux anatomiques et physiologiques du docteur Gall* (1828), son appréciation de la *Compétence des médecins dans les questions judiciaires relatives aux aliénations mentales*, ou *Analyse de MM. Elias Regnault, Collard de Martigny et Hoffbauer* sur ce sujet (1829). Ces deux articles, qui ont directement trait à nos études et qui eussent dignement figuré dans nos annales, montrent ce que la médecine mentale eût été en droit d'attendre de ce médecin distingué, si la direction de ses travaux l'eût conduit à cultiver cette branche des sciences médicales.

L'active collaboration de M. Royer-Collard au Journal hebdomadaire, où il travaillait alors, de concert avec MM. Andral, Blandin, Bouillaud, Cazenave, Dalmas, Littré et Reynaud, fut interrompue par un de ces orages politiques, si fréquents depuis soixante ans dans notre histoire, qu'on nomme révolutions et qui menacent de devenir permanents. Par un de ces coups du sort qui sont peut-être le mobile secret le plus puissant de ces terribles catastrophes, le jeune médecin se trouva porté à la direction des beaux-arts, où devait venir siéger vingt ans plus tard, par suite d'un nouveau bouleversement, le frère d'un homme dont le nom appartient désormais à nos annales. Dans ce nouveau poste, M. Royer-Collard fit preuve de cette flexibilité de talent qu'il a montrée dans tout ce qu'il entreprenait ; mais dans ce ministère comme dans celui de l'instruction publique, si ses rapports sont encore cités comme des modèles, ressemblance qu'il a eue avec le célèbre Cuvier, il y a marqué son passage par des actes de bienfaisance qui attestent la générosité et la bonté de ses sentiments. Nous nous bornerons à en citer un seul. Le choléra-morbus venait d'éclater en Russie. Persuadés qu'il envahirait la France dans un temps rapproché, Legallois et moi sollicitâmes de l'Académie des sciences la faveur d'aller étudier en Pologne cette grave maladie. Munis d'une lettre de recommandation de MM. Larrey, Magendie et Serres, nous arrivâmes en 1831 dans ce malheureux pays qui devrait offrir au monde tous les genres d'héroïsme. Quelques mois après,

(1) Brierre de Boismont et Marx, *Leçons orales de clinique chirurgicale faites à l'Hôtel-Dieu de Paris, par Dupuytren*. Paris, 1839, 6 vol. in-8.

©BIUM

l'infortuné Legallois succombait aux fatigues de cette mission. Le pays devait sans doute protection à la mère de notre courageux et intelligent confrère, à la veuve du célèbre physiologiste qui était également mort victime de son zèle pour la science et l'humanité; mais la reconnaissance est un souvenir qui se perd facilement : heureusement Royer-Collard avait la mémoire du cœur, et madame Legallois eut une pension, modeste sans doute, mais suffisante pour l'arracher aux horreurs de la misère. Nous n'avons rapporté qu'un fait, mais nous croyons être l'expression de la vérité en disant que d'autres infortunes lui durent une assistance éclairée.

Quelque enviés que soient les hauts emplois administratifs, ils ne pouvaient faire oublier à M. Royer-Collard la carrière où il avait si bien commencé et où il avait de si puissants encouragements; une place de professeur d'hygiène vint à vaquer à la Faculté. Il se présenta au concours à l'étonnement du plus grand nombre, et sut par la prodigieuse fécondité de son esprit, la facilité de son élocution, les richesses de sa mémoire, l'emporter sur des rivaux honorables, dont quelques uns avaient des connaissances plus profondes, mais moins brillantes que les siennes.

MM. Baillarger, Cerise et Longet, ayant fondé les *Annales médico-psychologiques*, proposèrent à M. Royer-Collard de faire partie du comité de rédaction; il accepta cette offre avec empressement. Comme preuve de l'intérêt qu'il portait à ce journal, considéré par lui comme une création nécessaire, il fit imprimer dans le second volume un Mémoire important de son père ayant pour titre : *Examen de la doctrine de Maine de Biran sur les rapports du physique et du moral chez l'homme*, et fournit encore, au même volume, une Consultation médico-légale fort intéressante, relative au magnétisme animal, et dont le sujet est : *Les affections nerveuses qui se manifestent chez un individu soumis forcément à l'action d'un magnétiseur, peuvent-elles être assimilées aux maladies produites par l'administration de substances nuisibles à la santé?*

Malheureusement, les occupations de M. Royer-Collard, et plus tard la maladie dont il fut atteint, ne lui permirent pas de continuer sa coopération aux *Annales médico-psychologiques;* tous ceux qui l'ont entendu dans son cours et dans les communications qu'il a faites à l'Académie de médecine imagineront facilement ce qu'aurait gagné le journal à sa collaboration.

Comment se fait-il qu'un homme d'un mérite si incontestable, d'un esprit si ingénieux, d'une sagacité si pénétrante, ait quitté le monde sans y laisser d'autres traces de ses belles facultés, qu'un sillage qui disparaîtra avec la génération médicale actuelle; c'est qu'il a manqué à M. Royer-Collard ce qui est la véritable trempe de l'âme, la lutte, le combat. Que d'intelligences supérieures se sont étiolées au contact de la vie facile, tandis qu'à côté d'eux grandissaient des natures moins riches qui arrivaient cependant à la réputation, à la gloire, à la fortune par leur réaction constante contre les obstacles. Etudiez les hommes forts, jetés sans protecteurs et sans ressources dans la rude mêlée de la vie, et voyez les efforts immenses qu'ils font pour lutter

©BIUM

contre le flot qui les entoure, les presse et menace de les submerger. Plus le péril est grand, plus leur énergie augmente; les qualités cachées que le repos laissait inaperçues se réveillent avec une vivacité inouïe; ils font face à toutes les attaques, à toutes les catastrophes; ils éprouvent une sorte de joie à les contempler, à les affronter, et comme ils s'aperçoivent que la rapidité de la défense l'emporte sur la violence de l'attaque, leur courage redouble, et la confiance qu'ils ont en eux leur garantit le succès pour l'avenir. Cette lutte devient une condition de leur existence; ils s'y complaisent parce qu'ils sentent qu'ils lui doivent ce qu'ils sont. Qui n'a entendu parler des missions du Paraguay? Jamais les précautions pour le bonheur de l'homme n'avaient été poussées plus loin. Instruction, mariage, besoins, plaisirs, tout avait été réglementé. Chaque chose arrivait à son temps et à ses heures; aucun effort à faire; aucun danger à craindre, tout était prévu. Quel fut le résultat de cet admirable plan? La dépopulation des missions. On hasarda mille explications de ce fait singulier. La seule qui soit restée est le défaut de lutte, qui finit par énerver, appauvrir le système nerveux.

Les journaux ont annoncé que M. Royer-Collard était mort en chrétien. Une pareille fin n'a rien qui doive surprendre de la part d'un esprit aussi éminent. En voyant les intrigues de toute espèce qui, par les différentes positions qu'il a occupées, convergèrent naturellement vers lui; en comparant les discours et les actions d'une foule de personnages, en étant initié aux moyens petits, méprisables et vils par lesquels s'obtiennent un si grand nombre de places, en observant de près beaucoup de ces réputations qu'on admire de loin et qui frappent d'étonnement par leur légèreté, leur ignorance, leur mobilité, leur absence de sens moral, il comprit que cette terre, dont on voudrait faire de nouveau le paradis terrestre, était un monde de chimères, et qu'il fallait aller chercher ailleurs la vérité et l'arbitre de nos destinées. L'Écriture sainte a dit: *Beati qui moriuntur in Domino;* pour nous, nous ajouterons: heureux ceux qui meurent sans connaître le doute, cette continuelle et triste vision des temps modernes! A. Brierre de Boismont.

Mort de M. Leuret. — A peine terminions-nous cette courte notice sur M. Royer-Collard, que nous lisions dans l'*Union médicale* du 9 janvier 1851 :

« Nous recevons à l'instant une triste nouvelle : M. Leuret, médecin en chef de l'hospice de Bicêtre, est mort le 6 janvier, à Nancy, son pays natal, où il s'était fait transporter récemment, dans l'espoir de rétablir sa santé. Malade depuis plusieurs années, M. Leuret avait pu croire, l'été dernier, que son mal touchait à son terme. Ayant recouvré l'intégrité de toutes ses facultés, il avait repris son vaste service de Bicêtre et ses études sur les maladies mentales, qui lui ont valu une réputation si éclatante et si méritée. Cette amélioration heureuse ne s'est pas soutenue, et après plusieurs mois de souffrances, il a succombé dans la plénitude de ses facultés intellectuelles, avec le profond regret de ne pouvoir mettre la dernière main aux beaux travaux qu'il avait entrepris. »

©BIUM

Nous regrettons vivement que la nécessité de faire paraître le journal nous empêche de consacrer un article à ce médecin célèbre, dont les idées thérapeutiques ont soulevé de si vives discussions. Nous nous félicitons néanmoins d'être le premier et peut-être le seul des écrivains aliénistes, qui, il y a dix ans, dans la *Gazette des médecins praticiens*, que rédigeait alors M. A Latour, ayons eu, quoique directeur d'une maison de santé, l'indépendance d'esprit convenable pour rendre compte du remarquable ouvrage qu'il venait de publier sur le *Traitement moral*. Dans le numéro prochain, nous passerons en revue ses travaux, et nous essayerons d'en caractériser la portée et la valeur. A. B. DE B.

Les rédacteurs des *Annales médico-psychologiques* remettent au concours pour 1852 :

LE PRIX ESQUIROL.

Esquirol avait fondé en 1818 un prix de 200 fr. qu'il donnait, chaque année, à la fin de son cours, à l'auteur du meilleur mémoire sur les maladies du système nerveux.

Ce prix, rétabli par M. le docteur Mitivié, neveu d'Esquirol et médecin en chef de l'une des sections d'aliénés de la Salpêtrière, sera accordé à celui des concurrents qui enverra la meilleure collection d'observations complètes relatives à l'aliénation mentale ou aux névroses.

Les internes non docteurs des asiles d'aliénés de France seront seuls admis à concourir.

Ce prix consistera en un exemplaire du *Traité des maladies mentales d'Esquirol*, et en une médaille d'or de la valeur de 200 francs.

M. Baillarger donnera comme second prix la collection des *Annales médico-psychologiques*.

Les mémoires, écrits lisiblement et dans les formes usitées, devront être envoyés au bureau du journal avant le 1er janvier 1852.

— *Les journaux de médecine et la loi sur la presse.* — D'après une communication orale faite par M. le Procureur de la république au gérant de l'*Union médicale*, le Parquet exige pour les journaux de médecine :

1° La signature de tout article qui contiendra une appréciation quelconque. Le compte-rendu des sociétés savantes, s'il renferme une phrase, un mot qui qualifie ou qui apprécie, doit être signé.

2° La signature du gérant du journal au bas de chaque numéro.

3° L'envoi d'un exemplaire de chaque numéro au bureau de la permanence de la préfecture de police.

4° La signature autographe du gérant sur l'exemplaire adressé à la permanence.

ERRATUM. — Page 2. Sans durée, *lisez :* Sans désirs.

Le rédacteur-gérant,
A. BRIERRE DE BOISMONT.

Paris. — Imprimerie de L. MARTINET, rue Mignon, 2.

©BIUM

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES.

JOURNAL

DE

L'ALIÉNATION MENTALE

ET DE

LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS.

RECHERCHES SUR L'IDENTITÉ DES PARALYSIES GÉNÉRALES PROGRESSIVES (1),

PAR

A. BRIERRE DE BOISMONT.

La paralysie générale progressive, ainsi nommée pour la première fois par M. Requin, dans ses *Éléments de pathologie*, t. II, p. 90, 1846, est-elle une maladie différente de la paralysie générale des aliénés, si bien décrite par MM. Delaye, Bayle et Calmeil en 1826, plus tard par MM. Foville et Parchappe? Doit-on la considérer comme une lésion spéciale du système musculaire, que la folie complique fréquemment, mais qui n'en est pas moins tout à fait indépendante? Cette paralysie est-elle toujours identique avec elle-même, ou bien existe-t-il des caractères qui prouvent qu'on a confondu sous cette dénomination

(1) Extrait du *Supplément au Dictionnaire des dictionnaires de médecine* de M. Fabre, publié par M. Germer Baillière, 1 v. in-8, Paris, 1851.

©BIUM

des affections de nature différente? Ces problèmes, assez ardus, trouveront, je l'espère, leur solution dans l'examen auquel nous allons nous livrer.

Entrons tout de suite en matière par deux exemples, pris l'un dans la classe des paralysies générales progressives sans aliénation, l'autre dans celle appelée jusqu'à ces derniers temps paralysie générale des aliénés.

1re Obs. *Paralysie progressive sans aliénation.* — Le 23 août 1850, on reçoit à l'Hôtel-Dieu, dans le service de M. le professeur Rostan, fait alors par M. Vigla, un homme de quarante-cinq ans, journalier, travaillant à la terre depuis vingt ans. Il n'a jamais eu de congestion cérébrale et n'a jamais été malade. Il fait de fréquents abus de liqueurs alcooliques : depuis deux ans même il est sujet à un tremblement des membres supérieurs, qui n'a diminué en rien sa force musculaire.

Le 30 juin, étant ivre, il tomba dans la rivière, et conserva ses habits mouillés pendant plusieurs heures. Le lendemain, il ressentit une sensation de brûlure et de picotement à la plante des pieds et dans les mollets. Huit jours après, une sensation analogue se déclara à la face palmaire des mains et des doigts. Les fonctions s'exécutaient bien, et il pouvait marcher lorsque les douleurs se calmaient.

A partir du mois de juillet, il cesse de travailler, et vers le milieu d'août il ne peut plus quitter le lit. De ce moment, les douleurs deviennent moins intenses, mais l'affaiblissement augmente rapidement. Depuis le début de la maladie, il y a insensibilité complète des organes génitaux.

En examinant ce malade avec M. Duchenne, nous constatons que les espaces interosseux dorsal, les éminences thénar et hypothénar sont déprimés; les avant-bras, les jambes et les pieds sont également atrophiés. Ce changement est plus marqué à droite.

Le malade étend et fléchit avec peine les doigts et les poignets; il serre médiocrement avec ses mains plus à gauche qu'à

©BIUM

droite. La même disposition existe pour les orteils et pour les mouvements du pied sur la jambe. La station debout est impossible. Dans plusieurs endroits, les muscles sont le siége de mouvements fibrillaires. Leur compression détermine une douleur très marquée, surtout dans ceux qui sont paralysés. La compression des troncs nerveux est également fort douloureuse, et provoque en même temps des contractions énergiques dans le membre auquel se distribue le nerf comprimé. Le malade ne ressent aucune douleur dans le dos, les reins et la tête. Il n'y a pas le plus léger désordre du côté de l'intelligence.

Notre honorable confrère répète en notre présence les expériences galvaniques. L'appareil, à son maximum, ne produit aucune contraction des muscles des jambes et des pieds; à l'aide d'aiguilles enfoncées dans l'épaisseur des muscles, il provoque des contractions faibles et fibrillaires. Aux cuisses, la contraction n'a plus son énergie habituelle, mais tandis qu'elle est presque abolie dans les cruraux internes, les abducteurs jouissent à peu de chose près de leur contractilité normale. Les mêmes phénomènes ont lieu pour les muscles de l'abdomen.

Dans les membres supérieurs, les lésions de l'irritabilité sont surtout sensibles aux mains et aux avant-bras, mais d'une manière inégale, comme dans les membres inférieurs. Les interosseux de la main droite ne se contractent plus; ceux de la main gauche se contractent faiblement. Les muscles de la région antibrachiale droite sont presque insensibles à l'excitation la plus forte. Les muscles de l'avant-bras gauche ont aussi perdu une grande partie de leur irritabilité.

La sensibilité cutanée est augmentée, la sensibilité électro-musculaire (sensation produite par l'excitation du muscle) est assez développée; celle des nerfs poplités paraît exaltée. La lésion de l'irritabilité musculaire n'est pas en rapport avec celle de la contractilité musculaire. On observe, en effet, que le malade peut faire tous les mouvements partiels, assez limités, il est vrai, du pied ou de la jambe, quoique les muscles qui les

©BIUM

exécutent soient privés de force. Chez ce malade, la langue n'est pas encore embarrassée, mais il est probable que ce symptôme se manifestera à une époque plus avancée, comme nous l'avons observé dans plusieurs cas semblables.

2e Obs. *Paralysie avec aliénation.* — Le 13 décembre 1850, M. C.... fut conduit dans la maison de santé de la rue Neuve-Sainte-Geneviève. Il est de taille moyenne, maigre, d'un tempérament nervoso-sanguin, n'a jamais été malade, ne compte point d'aliénés dans sa famille. Son caractère est vif; sa conversation est celle d'un homme instruit et qui a beaucoup voyagé. Il parle plusieurs langues. Voici les renseignements qui m'ont été donnés sur lui : Au mois de juin de l'année dernière, il revint d'un voyage en Turquie; on s'aperçut qu'il était devenu irascible, et s'emportait pour des bagatelles. Sa femme et ses enfants, qu'il aimait beaucoup, avaient chaque jour à souffrir de sa mauvaise humeur. Cette susceptibilité alla toujours en augmentant : parfois elle dégénérait en propos incohérents. Quoique sa position fût précaire, il ne faisait point d'économie, achetait dans les premiers magasins, et voyait l'avenir sous les plus brillantes couleurs. En fouillant dans ses souvenirs, sa mère retrouve deux circonstances qui prouvent que son esprit était déjà malade il y a environ un an. La première est relative à un voyage aux bains de mer jugé nécessaire pour son enfant, et qu'il ne voulut jamais permettre sous prétexte qu'il faudrait faire beaucoup de toilette; la seconde se rapporte à des projets dispendieux de construction pour une terre en litige. Quelques jours avant son entrée, sa femme remarqua que sa prononciation était altérée; il bégaya pendant quelques minutes, et fut même forcé de s'arrêter : il ne pouvait plus articuler. Ce symptôme disparut.

Le 13 décembre dernier, il eut une crise d'exaltation si grande, qu'un professeur de la Faculté, son ami, se vit contraint de donner le conseil de le conduire en maison de santé. Lorsque je le vis, les symptômes étaient les suivants : Sa figure

©BIUM

était colorée, la sensibilité morale et physique très excitée; il se mettait à pleurer pour la plus légère contrariété; il ne pouvait supporter la lumière du soleil, le timbre d'une voix ordinaire. Sa conversation roulait exclusivement sur les grands personnages de France et d'Angleterre qu'il avait connus; il faisait les plus beaux projets, n'avait aucune inquiétude pour l'avenir; à l'entendre, il avait en sa possession une foule d'objets précieux, et pouvait professer les langues les plus difficiles de l'Europe. Au fond, il y avait du vrai dans ses discours; ils ne péchaient que par l'exagération. Au milieu de ce flux de paroles, je remarquai tout de suite un bégaiement des plus prononcés qui revenait à chaque instant, et qui le forçait même à s'arrêter.

Dans la journée, il fit une tentative d'évasion, et grimpa sur un arbre; on fut obligé de lui mettre la camisole. Deux jours après, il était revenu à un état de calme et de raison. Cette amélioration se soutint pendant une quinzaine environ. Le bégaiement, l'agitation, avaient complétement disparu; il n'y avait pas le plus léger désordre du côté du système musculaire, objet d'un examen attentif et quotidien, à raison même des questions qui ont été soulevées dans ces derniers temps. M. C.... me parut si bien, que je ne pus m'empêcher de dire à sa femme que si cet état continuait je lui rendrais la liberté. Une seule chose cependant m'inspirait de la défiance : c'était le changement qui s'était opéré dans son caractère : au lieu de cette irritabilité habituelle qui faisait le tourment des siens, il était d'une patience et d'une résignation remarquables, se soumettait à tous les remèdes pour guérir, car il avait la conscience de son mal; seulement il était extrêmement minutieux.

Au bout de quinze jours, de poli et de doux qu'il s'était montré jusqu'alors, il devint tracassier, querelleur, emporté pour des bagatelles; et lorsque sa crise fut arrivée à son summum, il commença à balbutier, et finit par perdre entièrement la parole. Cet accès ne se prolongea pas au delà de deux jours. Pendant sa durée, nous ne constatâmes que la difficulté du lan-

©BIUM

gage ; les extrémités n'avaient rien perdu de leur force et de leurs mouvements d'ensemble.

Le 25 janvier, il a eu une nouvelle crise dans laquelle il s'est plaint amèrement d'être séparé de sa femme, ce qu'il avait accepté de son plein gré.

Au plus fort de son exaltation, il s'est enfoncé une paire de ciseaux dans la région du cœur, à la profondeur de quatre lignes. Sur la promesse qu'on lui a faite qu'il verrait sa femme, il a promis de rester tranquille, et a ajouté que le sang en coulant lui avait dégagé la tête.

L'entrevue a eu lieu devant moi : il est impossible d'être plus calme, plus maître de soi, de parler avec plus de raison. La mémoire de M. C.... ancienne et présente a été parfaite. Il n'a fait aucun reproche de ce qui s'était passé, s'est occupé de ses enfants, n'a point été trop expansif ; il s'est retiré de lui-même au bout d'une demi-heure. La seconde entrevue a été également fort tranquille, mais il y a eu plus d'exagération, plus d'hyperboles. Aucun désordre du côté de la motilité n'a été constaté.

L'emploi du galvanisme n'a pas révélé d'affaiblissement dans la contractilité musculaire électrique. Ce malade est sorti en apparence parfaitement rétabli.

Quel est l'observateur sans idée préconçue qui ne sera frappé de la différence de ces deux maladies? Dans le premier cas, point de congestion cérébrale, impression de froid, marche ascendante, progressive de la paralysie, continuité des symptômes, intégrité de l'intelligence, abolition plus ou moins complète de la contractilité musculaire dans une grande étendue du corps, augmentation de la sensibilité cutanée.

Dans le second cas, au contraire, la maladie débute plusieurs mois d'avance par une exagération du caractère habituel, par des emportements répétés, en un mot, par des désordres intellectuels, suivis dans les derniers temps d'un bégaiement fugace. Tous ces symptômes disparaissent, et sont remplacés par le re-

©BIUM

tour de la raison et l'absence complète de toute lésion musculaire. A diverses reprises, on voit ces deux ordres de symptômes se reproduire. La contractilité musculaire est ici sans aucune altération.

Il y a donc entre ces deux faits des différences notables, et il nous paraît impossible de les ranger dans la même classe. Lorsque la question d'identité de la paralysie progressive fut portée, en 1846, à la Société de médecine de la ville, par MM. Requin, Prus, Sandras, Baillarger, nous fîmes des objections sérieuses à cette opinion, et plus tard, dans un mémoire inséré dans la *Gazette médicale* (22 mai 1847), à l'occasion d'une discussion qui avait eu lieu à l'Académie de médecine, nous signalions le peu de fréquence de la paralysie progressive sans aliénation, et nous persistions à soutenir l'individualité pathologique de la paralysie des aliénés. Plus tard, dans un autre travail qui parut également dans la *Gazette médicale* (2 octobre 1847), en reconnaissant ce que notre première opinion avait de trop exclusif, nous protestions contre l'analogie que M. Lunier voulait établir entre nos aliénés paralytiques et ceux de l'hôpital Necker (L. Lunier, *Recherches sur la paralysie générale progressive, pour servir à l'histoire de cette maladie*, Paris, 1849). Dans l'analyse que nous avons donnée de ce travail (*Union médicale*, 6 novembre 1849), nous avons fait connaître les motifs qui ne nous permettent pas d'adopter l'opinion de l'auteur. Nous devons aussi faire observer que M. Hubert Rodrigues avait déjà antérieurement soutenu la même thèse (*Traité de la paralysie générale chronique, considérée spécialement chez les aliénés*, imprimé en 1847 dans les *Annales de la Société de médecine d'Anvers*).

Désirant élucider ce point de controverse, nous entreprîmes en 1849, M. Duchenne, de Boulogne, et moi, une série de recherches, et nous ne tardâmes pas à acquérir la conviction qu'il y avait eu de singulières confusions sur ce sujet. Un premier résultat, auquel nous ont conduits nos expériences à l'aide

©BIUM

de la galvanisation localisée, c'est qu'il y a deux espèces de paralysies générales qui doivent entièrement différer par leur nature et par leur siége.

La première espèce de ces paralysies générales progressives sans aliénation a pour caractère distinctif de présenter un affaiblissement, une diminution, une abolition de l'irritabilité d'autant plus prononcée que la maladie est plus ancienne. Cette altération peut commencer par un muscle, un membre, ordinairement c'est par les extrémités inférieures qu'elle débute; elle peut se montrer dans les extrémités supérieures; puis elle envahit successivement toutes les parties, et gagne également la langue. Dans plusieurs cas, l'autopsie, faite avec le plus grand soin, n'a révélé aucun désordre dans le cerveau, la moelle épinière, malgré l'ancienneté de l'affection.

Parmi les faits de ce genre, nous citerons sommairement l'observation suivante : Une dame sent d'abord le membre supérieur gauche, puis l'inférieur, et successivement ceux du côté opposé, perdre leur force; les doigts se contractent, et il lui devient difficile de tenir les objets. La marche n'a lieu que d'une manière incomplète, et ne peut s'effectuer sans le secours d'un bras. La paralysie gagne la langue, et la malade ne prononce plus qu'avec lenteur et hésitation les mots qui se présentent à son esprit. La sensibilité est conservée, l'intelligence est intacte; la maladie remonte à plus d'un an. Les fonctions digestives s'exécutent bien; les urines et les matières fécales peuvent être retenues. L'appareil électriqne ne détermine aucune contraction dans les membres inférieurs. Le jambier intérieur, les péroniers, les fléchisseurs, restent immobiles sous l'influence du courant. Le phénomène se remarque à un degré un peu moins marqué dans les muscles des membres supérieurs; les muscles du tronc ne se contractent que faiblement. Nous pourrions joindre à cette observation celle d'un malade qui a succombé dans le service de M. Andral avec tous les symptômes d'une paralysie générale progressive sans aliénation, qui s'était

©BIUM

déclarée depuis plus d'un an : chez lui, l'irritabilité était complétement anéantie, quoiqu'il pût encore exécuter des mouvements. La connaissance resta intacte jusqu'à la fin. L'autopsie, faite avec soin sous les yeux de M. Andral, ne révéla aucune altération, et l'examen microscopique auquel se livra M. Lebert ne montra qu'une substitution graisseuse de quelques muscles de la cuisse. La fibre musculaire des muscles de la jambe, dans lesquels l'irritabilité était éteinte, n'offrait aucune altération.

En résumant ces faits et d'autres analogues, mais qui doivent être rapportés à des causes différentes, on peut établir qu'il y a des paralysies générales progressives sans aliénation qui sont caractérisées par l'affaiblissement, la diminution, l'abolition de l'irritabilité. Il était intéressant d'opposer à ces résultats ceux fournis par l'examen de la paralysie générale progressive des aliénés. M. Duchenne et moi avons répété, en septembre 1849, nos expériences sur les malades paralytiques placés dans nos établissements. Les trois individus qui en ont été le sujet étaient paralytiques à des degrés différents : le premier n'avait que du bégaiement intermittent ; le deuxième était à la seconde période, mais considérablement amaigri ; le troisième, paralytique depuis plusieurs années, se tenait difficilement sur les jambes, et ne pouvait plus répondre. Chez tous les trois, l'irritabilité existait à un degré marqué. Nous avons recommencé ces expériences le 15 novembre 1849 à Bicêtre, en présence de M. Delasiauve, médecin de cet hôpital, et de ses élèves. Six malades ont été pris au hasard parmi les plus avancés, les plus anciens et ceux qui gardaient le lit depuis plusieurs mois : l'irritabilité a été constatée chez tous ; deux étaient arrivés à un haut degré d'amaigrissement et même d'atrophie, surtout dans les extrémités inférieures. La plupart d'entre eux gâtaient. On peut donc avancer comme un fait constant que, dans les paralysies générales avec aliénation mentale, il y a conservation de l'irritabilité. Il se rencontrera sans doute des faits où ces propriétés se

©BIUM

manifesteront, quoiqu'il n'y ait pas encore de signes d'aliénation ; mais il ne faut pas perdre de vue qu'il existe dans cette maladie trois ordres de symptômes, que par conséquent la sensibilité et la motilité peuvent être seules atteintes, et l'intelligence n'être altérée que longtemps après. M. Delasiauve nous a rapporté l'exemple remarquable d'un individu qui resta deux ans à l'hôpital, présentant seulement les signes propres à la paralysie générale, puis les symptômes caractéristiques de la folie apparurent en vingt-quatre heures. Enfin, il peut survenir, dans les paralysies des aliénés, des paralysies progressives qui seront liées à la maladie de la moelle épinière.

Comme conclusion des faits qui précèdent, on peut établir qu'il y a des paralysies générales avec aliénation et des paralysies générales sans aliénation. Ce fait a déjà été signalé ailleurs.

L'existence de la paralysie générale sans l'aliénation caractéristique décrite par les auteurs n'implique point une altération unique de la motilité; car, dans les exemples que nous avons sous les yeux à l'hôpital Necker, il y avait des indices de démence ou d'affaiblissement de la mémoire.

Quand bien même l'altération de la motilité serait la seule, il ne faudrait pas perdre de vue que les désordres de l'intelligence, de la sensibilité et de la motilité peuvent se manifester à des intervalles inégaux. L'absence de l'exanthème dans les fièvres éruptives n'en change pas la nature.

Relativement au siége de la paralysie générale, il nous est impossible d'admettre qu'il puisse être constamment localisé dans les centres nerveux. Il y a pour nous, d'après l'observation, des paralysies générales qui sont sous la dépendance de la moelle épinière, d'autres du grand sympathique; quelques unes qui sont périphériques et sous la dépendance des nerfs, plusieurs qui ne se lient à aucune lésion appréciable des centres nerveux, un certain nombre qui dépendent de la maladie du

©BIUM

cerveau. Nous avons insisté sur ces différences dans une lettre adressée à M. le docteur Verga, rédacteur de la *Gazette médico-lombarde*, et qui a paru dans ce journal.

En définitive, on peut donc considérer comme un fait établi dans la science, qu'il existe deux grandes divisions de la paralysie générale, dont l'une, celle des paralytiques aliénés, conserve à tous les degrés l'irritabilité; tandis que l'autre, celle des paralysés sans aliénation, voit cette propriété s'altérer, s'affaiblir, se perdre à mesure que le désordre fonctionnel fait des progrès.

La paralysie générale progressive des aliénés présente à son tour deux variétés : la première, beaucoup plus nombreuse, est celle qui frappe les individus dans la force de l'âge, et dont le principal désordre intellectuel est caractérisé par la folie ambitieuse, l'exagération du *moi ;* la seconde, plus limitée, atteint plus particulièrement les individus déjà avancés en âge, quoiqu'on l'observe chez les adultes, et offre pour troubles intellectuels les symptômes de la démence, et spécialement l'affaiblissement et la perte de la mémoire.

Le siége de la paralysie générale ne doit pas être localisé comme il l'a été jusqu'alors; ce grand désordre fonctionnel peut dépendre de lésions fort diverses du système nerveux, dont toutes les parties nous paraissent solidaires.—Lorsque nous aurons réuni une quantité suffisante de matériaux, M. Duchenne et moi publierons un travail spécial sur cet important sujet.

En présence de ces nouveaux éléments, il devient difficile de soutenir que la paralysie générale progressive est la même partout. Déjà Marshal-Hall, dans ses beaux travaux, avait montré que l'irritabilité se comporte d'une manière différente dans les paralysies cérébrales et médullaires. Nous croyons donc qu'il est conforme à l'observation de ne pas ranger dans la même famille la paralysie générale des aliénés, la paralysie générale progressive sans aliénation, la paralysie des vieillards, l'hydrocé-

©BIUM

phale chronique des vieillards et l'hydrocéphale consécutive à des altérations locales du cerveau.

Quelle que soit ma déférence pour mon savant collègue M. Baillarger, je ne puis également admettre l'identité qu'il a cru reconnaître entre la paralysie des aliénés et celle des pellagreux. « D'après ses recherches en Lombardie, cette paralysie, dit-il, est la même que celle qu'ont si bien décrite MM. Bayle et Calmeil. Elle s'accompagne comme elle du délire ambitieux. Le nombre si grand de suicides signalés chez les aliénés pellagreux peut, d'après ce médecin, s'expliquer par l'extrême fréquence, chez ces malades, du genre de folie désigné par Georget sous le nom de *stupidité*. » Comme mon honorable confrère, j'ai étudié la pellagre en Lombardie, et le premier j'ai publié en France un mémoire pratique sur ce sujet. Mes observations, p. 15, 17, 20, 22, indiquent la faiblesse des extrémités; la femme de la huitième observation ne répondait qu'avec lenteur et difficulté. Enfin, dans la description générale de la maladie, p. 47 (*De la pellagre et de la folie pellagreuse, observations recueillies au grand hôpital de Milan*, 2e édition, Paris, 1834), je m'exprimais en ces termes : « Les extrémités inférieures sont faibles; elles ne peuvent plus supporter le poids du corps. La sensibilité est quelquefois généralement diminuée, les mains n'ont plus la force de serrer les objets qu'on leur présente. La vacillation et la faiblesse des jambes se remarquent aussi chez les enfants. Dans cette seconde période, comme dans la dernière, il arrive quelquefois que la langue et la mâchoire inférieure sont agitées d'un léger tremblement; le délire et l'aliénation mentale marquent cette période. » Pour tout observateur, ces symptômes ne sont-ils pas ceux d'une paralysie générale plus ou moins complète et à marche progressive? Ces détails prouvent avec quel soin j'avais recueilli mes observations, jusqu'à dix-huit ans de distance; ils viennent appuyer les faits qui ont été constatés et développés par M. Baillarger, avec le talent qu'il apporte dans ses recherches. Je n'ai pas donné de

©BIUM

nom à cette complication de la pellagre, cela est incontestable ; mais pour tout lecteur impartial, j'en ai fait connaître les principaux symptômes. Ma position a, dans ce cas, quelque analogie avec celle de John Haslam, relativement aux médecins français.

Ceci posé, nous allons faire connaître nos principales objections à l'opinion de M. Baillarger. Le suicide, si commun parmi les aliénés pellagreux, est un fait exceptionnel chez nos aliénés paralytiques. De l'aveu de M. Baillarger lui-même, l'aliénation des suicides pellagreux est une variété de la monomanie, et c'est presque toujours la monomanie triste que nous avons observée dans ce cas, tandis que la démence est le cachet des aliénés paralytiques. La pellagre s'observe chez de jeunes enfants, tandis que la paralysie des aliénés ne se montre que dans l'âge adulte. L'hérédité existe dans l'immense majorité des pellagreux, tandis que dans la paralysie générale on trouve souvent, il est vrai, l'hérédité, non pas spéciale, mais celle de toutes les formes du délire et des maladies nerveuses. Quant au délire ambitieux, je ne l'ai pas constaté dans les quatorze observations que j'ai rapportées, ce qui prouve qu'il peut manquer dans bien des cas. J'ajouterai que j'interrogeais tous ces malades dans leur langue, et que le délire que j'ai le plus noté a été la mélancolie religieuse. Les désordres du système musculaire étaient presque toujours accompagnés d'une douleur sourde, d'un sentiment de constriction, de tiraillement en arrière dans la colonne vertébrale, d'une faiblesse des extrémités inférieures. Ces symptômes, notés dans plusieurs de mes observations, disparaissent rapidement par le traitement du grand hôpital, lorsque la maladie n'est pas arrivée à sa dernière période, ce qui établit une différence tranchée avec la paralysie générale des aliénés.

Il s'en faut de beaucoup que tous les aliénistes partagent la manière de voir des médecins que nous venons de citer. M. Calmeil n'admet pas que la paralysie générale qu'il a décrite puisse

©BIUM

se présenter chez les personnes dont l'intelligence est saine, ou, en d'autres termes, avoir une existence isolée ou indépendante de l'aliénation mentale, parce qu'il regarde comme une chose impossible que la raison reste longtemps intacte, quand le cerveau est aussi profondément affecté qu'il a coutume de l'être dans le cas de paralysie générale (*De la paralysie générale considérée chez les aliénés*, p. 8, 1826). M. Falret s'exprime ainsi dans ses leçons à la Salpêtrière : La paralysie générale est, selon nous, une forme spéciale de la folie, la plus naturelle peut-être de toutes, puisqu'elle est constituée par la réunion des caractères puisés dans la nature du délire, dans les lésions des mouvements, dans la marche et dans les altérations anatomiques. On a d'ailleurs confondu avec la paralysie générale des faits de paralysie épileptique et alcoolique, de paralysie progressive, avec affaiblissement de l'intelligence, mais sans délire, qui doivent en être soigneusement distingués, et par leur origine, et par leur marche et par leur terminaison (*Cours sur les maladies mentales*, *Gazette des hôpitaux*, 14 janvier 1851).

M. Moreau combat également ceux qui révoquent en doute l'individualité pathologique de la maladie qui nous occupe. Parmi les raisons qu'il donne, il fait observer que les lésions cadavériques intéressent justement les parties du cerveau auxquelles on attribue les fonctions intellectuelles, et que dans les vivisections, c'est l'intelligence, et non la motilité, qui se trouve lésée lorsqu'on porte le scalpel sur ces mêmes parties. Il ajoute qu'il est difficile de ne pas voir quelque chose de spécial dans la nature dynamique comme dans les symptômes de la paralysie générale, lorsque, d'une part, on constate des perversions et même des dégradations profondes des facultés intellectuelles, avec des symptômes à peine saisissables, tels qu'un peu de faiblesse musculaire, un peu d'hésitation dans la parole ; lorsque, d'une autre part, on note les lésions les plus graves de la motilité, telles que paralysies partielles de toute nature, les hémiplégies sans aucun trouble intellectuel.

©BIUM

Voici les conclusions du bon travail de ce médecin.

1° L'affection généralement désignée sous le nom de *paralysie générale des aliénés* constitue bien une individualité morbide. La lésion des mouvements et la lésion de l'intelligence sont des éléments pathologiques d'une égale valeur, quelle que soit d'ailleurs l'époque comparative de l'apparition des uns et des autres. Paralysie générale et folie sont des phénomènes pathologiques liés l'un à l'autre comme effets nécessaires, constants, d'une même cause primordiale.

2° Quoi qu'on ait dit, ces deux phénomènes ne se montrent jamais complétement et absolument isolés l'un de l'autre, soit au début, soit dans le courant de la maladie. Si le contraire a été soutenu, cela tient à l'idée erronée que l'on se fait généralement de la nature des troubles de l'intelligence ; à ce que l'on confond le sens philosophique du mot *folie* avec son sens physiologique et médical (*Aliénation mentale : De la paralysie générale des aliénés*, par le docteur J. Moreau, médecin de Bicêtre, *Ann. médico-psychol.*, 2e série, t. II, p. 579 ;— *Gaz. méd.*).

Jusqu'à présent nous n'avons invoqué que le témoignage des médecins spécialistes, nous allons maintenant citer l'opinion d'un praticien qui a conquis, par ses travaux, une place méritée dans la hiérarchie médicale. Parmi les faits de paralysie générale progressive sans aliénation, publiés dans ces derniers temps, dit M. Valleix, bon nombre de cas ne sont à mes yeux que de ces névralgies générales dont j'ai donné la description. Discutant ensuite les principales propositions de M. Baillarger, il les résume en ces termes : 1° Les faits rapportés par ce médecin, pour prouver que la paralysie générale précède le plus souvent les signes de la folie, ne mettent aucunement hors de doute l'exactitude de cette proposition. 2° Il n'y a pas à s'étonner si le délire se dissipe plus ou moins complétement, alors même que les lésions du mouvement persistent ; car, s'il est vrai, ce qui paraît très peu contestable, que le désordre de l'intelligence coïncide avec la formation même des lésions ménin-

©BIUM

giennes, on comprend que ce désordre puisse se suspendre, lorsque ces lésions sont complétement formées, pour reprendre ensuite, quand elles se propagent à un autre point des méninges. 3° Il n'est aucunement démontré que la paralysie générale observée en dehors de la folie soit la même maladie que la paralysie générale des aliénés, puisque les lésions anatomiques sont complétement différentes.

Enfin, ajoute en terminant M. Valleix, dans la description de M. Sandras, il y a absence des accès convulsifs, si fréquents dans la paralysie des aliénés; de plus, l'intelligence est fortement affaiblie dès que la maladie a pris un peu d'intensité, et peut-être, dès le début, les facultés intellectuelles sont-elles beaucoup moins intactes qu'on ne le croit (Valleix, *Guide du médecin praticien*, t. IV, 2e édit., 1851, p. 595).

L'état de la question bien établi, nous allons décrire la paralysie progressive, dite sans aliénation, d'après nos propres observations, dont plusieurs ont été publiées dans la *Gazette médicale* (*De la paralysie générale sans aliénation*, 2 octobre 1847), et dont les autres, plus nombreuses, recueillies de concert avec M. Duchenne, de Boulogne, sont encore inédites; nous nous aiderons également des travaux de MM. Requin et Sandras.

Symptômes. — Comme point de départ de la maladie, on note, chez quelques malades, des étourdissements, des signes de congestion cérébrale, de la céphalalgie; chez d'autres, il n'existe aucun désordre du côté de l'encéphale. Dans les faits de MM. Sandras et Requin, la paralysie générale débute par un trouble marqué de la parole; dans ceux que nous avons observés avec M. Duchenne, de Boulogne, la maladie a commencé par une main, les deux, les extrémités inférieures, et n'a gagné la langue que beaucoup plus tard. Nos observations sont au nombre de plus de dix, et cette marche est celle que nous avons le plus constamment notée. Chez le malade, même de la première observation de M. Sandras (*Traité pratique des maladies nerveuses*, 1851, t. II, p. 89), il y a une remarque importante à faire :

©BIUM

notre honorable confrère dit que cet individu se sentit atteint tout à coup de faiblesse générale des membres avec engourdissement ou plutôt sensibilité obtuse, et que d'emblée aussi survint un embarras considérable de le parole. Or, dans le travail sur la *Paralysie générale sans aliénation* que nous avons publié dans la *Gazette médicale* (2 octobre 1847, p. 778), nous lisons ceci : « Les premiers symptômes qui appelèrent l'attention du malade consistèrent dans un affaiblissement de la force musculaire des membres supérieurs ; son étrille lui paraissait plus lourde que d'habitude ; il ne la tenait pas aussi facilement ; les jambes se prirent ensuite : il marchait en vacillant, de sorte que, d'après ses propres paroles, sa démarche ressemblait à celle d'un homme ivre. Ce ne fut que dans ces derniers temps que la langue s'embarrassa ; il assure que ses idées n'ont pas été altérées. Cet individu fait remonter le commencement de son mal à environ cinq mois. Interrogé à deux reprises différentes, il ne varie point dans le mode suivant lequel les désordres de la motilité se sont manifestés. Si on lui suggère les réponses, il dit que tout a paru en même temps ; mais lorsqu'on lui laisse raconter lui-même son histoire, il répète sa première déposition. »

Les malades se plaignent d'éprouver dans les parties qui vont se paralyser un fourmillement, un engourdissement, une sensation de froid, celle d'un corps interposé, de la douleur, ou bien simplement un affaiblissement de la force musculaire. Cette diminution peut se faire sentir dans un ou plusieurs doigts, d'un seul côté ou des deux, dans la main, ou bien à la plante des pieds, aux jambes. A mesure que la maladie fait des progrès, elle s'étend aux parties supérieures, de la main au bras, à l'avant-bras, du pied, à la jambe, à la cuisse. Dans quelques cas plus rares, l'affaiblissement est reconnu en même temps dans les quatre membres. Les mains perdent leur délicatesse de toucher : les malades deviennent maladroits ; les pieds sont moins

©BIUM

flexibles, se heurtent plus facilement; les orteils se redressent moins bien; les genoux sont presque à demi fléchis. Avec les progrès du mal, la paralysie gagne la langue; les mots deviennent difficiles à prononcer. Les efforts imprimés à la bouche, aux lèvres, à la mâchoire inférieure et à la langue, pour articuler les mots, déterminent un bégaiement pénible et une lenteur confuse dans le discours. Quelquefois le désordre de la parole ne se montre que très longtemps après l'invasion de la maladie.

Lorsque la paralysie a envahi une grande étendue du corps, la motilité est diminuée, affaiblie; les membres supérieurs serrent médiocrement les objets; la démarche est peu ferme, légèrement vacillante, titubante, difficile, dans quelques cas impossible. Nous avons, en ce moment, dans l'établissement de la rue Sainte-Geneviève, un malade dont la paralysie a trois mois de date; elle a succédé à une congestion cérébrale, et s'est annoncée par des divagations, un embarras extrême de la langue, un affaiblissement des membres supérieurs et inférieurs; l'intelligence s'est rétablie; le désordre de la langue a presque complétement disparu, mais la paralysie des membres supérieurs et inférieurs a fait de rapides progrès, et aujourd'hui le malade ne peut ni marcher ni se servir de ses mains; il y a six semaines il était encore en état de se promener.

La sensibilité tactile participe de l'affaiblissement général. Lorsqu'on pince ou pique les malades, ils n'accusent qu'une sensation obtuse; quelquefois même ils ne sentent pas. Il peut exister des différences suivant les régions; l'impression peut être plus ou moins marquée à la peau des bras, des jambes, plus prononcée dans celle des cuisses et du thorax. La sensibilité et la motilité peuvent être plus faibles d'un côté que de l'autre, dans un bras, dans une jambe. Dans un cas, la lésion, qui s'était déclarée dans le membre supérieur droit, l'abandonna pour se porter dans le membre supérieur gauche, et ce déplacement se reproduisit d'une manière intermittente à diverses reprises. A

©BIUM

une époque avancée de la maladie, nous avons vu la sensibilité conservée.

Plusieurs de ces malades deviennent inhabiles à l'acte de la génération ; chez un individu, dont la paralysie remontait à huit ans, les organes avaient conservé leur virilité.

Avec les progrès du mal, les urines cessent d'être retenues, les matières fécales, au contraire, s'accumulent dans les intestins ; plus tard l'incontinence d'urine est complète et les déjections alvines sont rendues involontairement. Il se joint aux phénomènes précédents un degré plus ou moins marqué de contraction. D'après M. Sandras, ce dernier symptôme se montre plus tôt ou plus tard ; il se présente en certains cas rares, pour ainsi dire, au début de la maladie ; quelquefois il ne se rencontre qu'à la fin. Il est constant ou bien il alterne plus ou moins souvent, et pour un temps plus ou moins long avec les autres symptômes ou avec une apparence de santé.

Dans tous les faits de ce genre que nous avons observés avec M. Duchenne, nous n'avons point constaté de troubles du côté de l'ouïe et de la vue. Au milieu de ces désordres, les fonctions digestives se conservent, le sommeil reste bon ; leur dérangement n'arrive que vers la fin de la maladie.

Dans le tableau que nous venons d'esquisser de la paralysie générale progressive sans aliénation, nous avouons qu'il nous a été impossible de trouver des ressemblances avec la paralysie des aliénés. Il nous reste à parler maintenant d'un symptôme qui avait complétement échappé aux observateurs que nous avons nommés, M. Duchenne et moi, et qui achève de prouver, de la manière la plus évidente, l'existence de deux espèces de paralysies générales entièrement distinctes par leur siége et leur nature.

Tout le monde connaît les ingénieuses applications que notre honorable confrère a faites de la galvanisation localisée ; nous avons pensé que ce moyen pourrait nous fournir d'importantes indications pour le sujet qui nous occupe, et c'est ce qu'ont

©BIUM

démontré les expériences précédentes : toutes les fois, en effet, que son appareil a été appliqué, dans les cas de l'espèce, nous avons constaté la diminution, l'affaiblissement, l'absence de la contraction musculaire partielle et générale dans les extrémités supérieures, inférieures, dans la région du tronc. L'insertion des aiguilles dans l'épaisseur des muscles détermine des contractions faibles et fibrillaires qui peuvent aussi manquer. L'action de la galvanisation sur les gros troncs nerveux est celle qui se perd le plus lentement.

La sensibilité cutanée peut être augmentée : la sensibilité électro-musculaire (sensation produite par l'excitation du muscle) peut être plus ou moins développée, mais presque toujours elle est au-dessous de l'état normal. La sensibilité des nerfs est dans plusieurs cas exaltée.

La lésion de l'irritabilité musculaire peut n'être pas en rapport avec celle de la contractilité volontaire. Ainsi on observe que les muscles qui n'obéissent pas à la stimulation galvanique réagissent encore sous l'influence de la volonté, et que les malades exécutent des mouvements d'ensemble avec une certaine précision.

Dans les faits qui nous ont servi à faire l'histoire de la symptomatologie de la paralysie progressive, nous n'avons pas noté de troubles de l'intelligence ; il a pu exister un affaiblissement des facultés, et surtout de la mémoire, mais la durée a été passagère, souvent même seulement appréciable pour les malades, et leur esprit ne nous a pas paru différer de celui d'un grand nombre d'individus qui travaillent, végètent et meurent, sans avoir jamais fixé l'attention.

Dans une autre série de faits, la démence est apparente; mais, à l'exception des pertes de mémoire, les malades rendent compte de leur position, l'apprécient, et au milieu même de certaines incohérences et divagations, on ne découvre nulle trace de délire ambitieux, de l'exagération du *moi*, sous le rapport des forces de la santé, des talents, etc. Encore pour

©BIUM

cette catégorie faut-il bien examiner la nature des symptômes, leur marche, et recourir à la galvanisation localisée.

La marche de la paralysie générale progressive est longue, sa forme essentiellement chronique. Nous avons interrogé des individus qui faisaient remonter leur affection à huit ans et plus. Il est possible que dans celle des aliénés, cette maladie ait un état aigu, mais nous ne l'avons pas observé dans celle que nous décrivons.

Tous les faits soumis à notre observation ont présenté une marche continue. Nous n'avons vu l'amélioration survenir que rarement. Dans les cas où elle a lieu, le retour à la santé a, en général, été fort lent. Chez le malade de M. Sandras, lors de ma seconde visite, au bout d'un an le mieux s'était manifesté dans les membres supérieurs et inférieurs, mais la parole était aussi gênée que la première fois, si elle ne l'était pas plus. Depuis cette époque, elle s'est améliorée : il en a été de même de l'état général.

Anatomie pathologique. Quelle que soit l'opinion que l'on se fasse sur l'identité des lésions dans la paralysie générale des aliénés, il n'en est pas moins évident que les plus fréquentes sont celles des méninges et des circonvolutions cérébrales, et qu'effet ou cause, elles existent constamment à une époque avancée de la maladie. Dans les autopsies, encore peu nombreuses, qui ont été faites de la paralysie générale progressive sans aliénation, chez des individus malades depuis longtemps, on n'a rien trouvé dans le cerveau, dans la moelle épinière. Le malade de M. Andral ne présenta aucune lésion appréciable. Il y a tout lieu de penser qu'il en sera de cette maladie comme de l'épilepsie, de l'hystérie, de l'hypochondrie et d'une foule d'autres désordres bien caractérisés des fonctions nerveuses qui existent sans causes anatomiques appréciables : sous ce rapport, la paralysie générale progressive sans aliénation diffère donc essentiellement de la paralysie des aliénés.

Il peut arriver, chez quelques malades, que la paralysie pro-

©BIUM

gressive se limite à certaines parties, aux extrémités supérieures ou inférieures, à la langue, prédomine d'un côté ; mais un examen attentif révèle des désordres généraux qui établissent les rapports de cette affection avec la paralysie progressive. Les sujets gravement empoisonnés par le plomb, dit M. Sandras, flottent à chaque instant entre ces deux classes.

Pronostic. De l'aveu des médecins qui ont écrit sur cette affection, il est toujours fort grave. Le plus grand nombre des malades succombe au bout d'un temps plus ou moins long. M. Sandras n'a jamais observé de cas à marche aiguë et rapidement mortelle ou curable. On voit des malades mourir au bout de quelques mois ; nous en avons observé plusieurs dont l'affection marchait avec une extrême lenteur et durait depuis plusieurs années. Parmi les faits encore peu nombreux de paralysie générale progressive observés jusqu'alors, on cite plusieurs guérisons, ce qui établit encore une différence tranchée avec la paralysie des aliénés. L'amélioration a toujours été excessivement lente, et jamais les malades n'ont repris complétement leur agilité, leur délicatesse de sens, leur adresse des mains, leur force pour la marche, comme avant la maladie (Sandras). Chez les malades que nous avons observés avec M. Duchenne, la perte de la contractilité musculaire électrique a toujours été en s'étendant et nous n'avons point noté d'amélioration ; le retour de cette propriété a été constaté par M. Sandras, chez le malade qui fait le sujet de sa première observation. La mémoire et l'intelligence paraissent mieux se rétablir que les autres fonctions. Lorsque la paralysie a atteint les sphincters, les malades ont toujours succombé.

Causes. Les malades observés dans les hôpitaux avaient de trente-cinq à cinquante-cinq ans. La proportion des hommes était un peu plus considérable. Nous n'avons rien remarqué relativement à l'hérédité.

Les causes occasionnelles le plus souvent notées ont été l'impression d'un froid humide et l'abus des liqueurs alcooliques.

©BIUM

Maintenant que l'attention est appelée sur cette paralysie, il faudrait étudier les lésions analogues, ou du moins l'espèce d'engourdissement des membres qui signale la période extrême de certaines épidémies. La discussion soulevée par M. Baillarger, à l'occasion de la pellagre, appelle un examen sérieux. Dans l'épidémie de 1829, à laquelle on avait donné le nom d'*acrodynie*, les sujets le plus vivement frappés ont présenté, sous une forme aiguë, les phénomènes principaux de la paralysie générale. On a constaté quelque chose de semblable dans une épidémie nerveuse que M. Sandras a eu occasion d'observer dans le couvent du Bon-Pasteur, à Amiens. Sous l'influence d'une longue intoxication saturnine, on rencontre souvent des paralysies partielles d'apparence progressive paraplégique, qui, à un degré plus avancé, présentent beaucoup de rapports avec la paralysie qui vient d'être décrite.

Diagnostic. Certains points de contact, quelques analogies et similitudes qu'on avait retrouvées entre la paralysie progressive et celle des aliénés, avaient engagé MM. Hubert-Rodrigues, Requin, Baillarger, Lunier, etc., à les réunir en une seule et même espèce. Cette opinion n'est point la nôtre, et nous avons vu qu'elle n'était pas également celle de médecins fort distingués. Pour mieux faire saisir les différences que la description précédente a rendues encore plus sensibles, nous allons reproduire le tableau des principaux signes de la paralysie des aliénés que nous avons donné dans notre article sur la *démence paralytique* (*Maladies mentales*, t. IX, p. 540, de la *Bibliothèque du médecin praticien*). La perversion des penchants et des facultés affectives qui marque souvent le début de la paralysie générale, les changements de caractère, les phénomènes congestifs, l'exagération si caractéristique du *moi*, les retours de vie et de force chez des malades qui paraissaient cloués sur leurs chaises, l'embarras si spécial de la parole, la déviation de la langue, son mouvement vermiculaire, celui des lèvres, l'aspect particulier de la progression, la cessation mo-

©BIUM

mentanée de ces deux symptômes, la roideur des muscles, les accès convulsifs épileptiformes, les circonstances qui favorisent le développement de cette paralysie, tels que le sexe masculin, l'âge viril, l'influence des excès intellectuels et sensuels, au premier rang desquels il faut mettre l'abus des plaisirs des sens et les boissons alcooliques, la nature même des lésions anatomiques, forment un ensemble de caractères différentiels plus que suffisant pour fonder légitimement une espèce d'aliénation mentale distincte de toutes les autres, et qu'on peut appeler, avec M. Parchappe, *folie paralytique*.

M. Aran, qui a publié un bon mémoire dans les *Archives générales de médecine* (septembre et octobre 1850) sur une maladie, non encore décrite, du système musculaire, auquel il donne le nom d'*atrophie musculaire progressive*, reconnaît que, dans la forme générale, elle offre de nombreux points de contact avec la *paralysie progressive sans aliénation*, affection récemment étudiée et encore obscure.

En effet, la marche de cette paralysie est progressive comme celle de l'atrophie; elle affecte une grande portion du système musculaire, entraîne un amaigrissement rapide des muscles, et leur disparition même dans certains cas. Elle s'accompagne aussi quelquefois d'anesthésie ou d'hyperesthésie de la peau ; mais le fait le plus constant, c'est la diminution de la sensibilité musculaire dans les muscles qui n'ont pas subi la plus légère altération de nutrition. Rien de pareil dans l'atrophie progressive ; il peut y avoir affaiblissement en rapport avec l'atrophie musculaire, il n'y a jamais paralysie; le début a lieu ordinairement par les membres supérieurs, où la maladie reste longtemps limitée, pour s'étendre plus tard, mais non constamment, aux membres inférieurs dans lesquels il n'y a jamais paralysie proprement dite, à moins que la fibre musculaire soit complétement détruite et remplacée par du tissu cellulaire graisseux ; jamais il n'y a d'anesthésie ou d'hyperesthésie de la peau ; jamais, non plus, la sensibilité musculaire n'est affaiblie.

©BIUM

Nous ferons toutefois remarquer que, dans la paralysie progressive sans aliénation, la maladie peut commencer par les extrémités supérieures, et qu'il est des cas dans lesquels on peut conserver quelques doutes sur la véritable nature de la maladie : ce sont ceux qui présentent simultanément des symptômes appartenant à ces diverses espèces de paralysie et à l'atrophie progressive.

Nous croyons donc, dans l'état actuel de la science, qu'il existe une paralysie générale progressive sans aliénation, qui ne saurait être confondue avec la paralysie des aliénés, et que, dans celle-ci même, il y a deux distinctions à établir suivant que les désordres de l'intelligence se manifestent de prime abord ou ne se montrent que plus ou moins longtemps après les troubles du système musculaire ou plutôt des centres nerveux. Encore est-il presque certain que, dans ce dernier cas, l'intégrité de l'intelligence n'est plus complète, et que si l'on serrait les malades de près, on noterait un peu d'affaissement dans l'esprit.

Traitement. La thérapeutique de la paralysie progressive présente d'assez grandes difficultés. Une indication capitale, c'est de combattre la cause et d'appliquer des remèdes aux parties affectées. Dans le premier cas, il faut s'attacher à reconnaître s'il vaut mieux rompre tout de suite avec les habitudes ou les modifier avec prudence. Le plan une fois adopté, il faut le suivre avec persévérance.

Certaines influences, telles qu'un froid humide, réclament l'emploi des bains de vapeur aussi répétés que possible, des bains de sable chaud, des bains alcalins, sulfureux ou savonneux, des frictions sèches ou aromatiques, de l'usage intérieur des boissons habituelles chaudes et très légèrement irritantes.

Quelquefois un élément inconnu vient s'ajouter à la maladie principale. Tantôt c'est un état pléthorique général ou local ; tantôt une habitude de fluxion ou de maladie vers un point ; ailleurs une cause morale ou un état nerveux.

Ces circonstances signalées, il est nécessaire de faire la plus

©BIUM

grande attention aux indications locales. Les vertiges, les troubles de la tête, des perceptions de l'intelligence, les hallucinations dépendent-elles de la pléthore sanguine, il faut recourir aux émissions sanguines générales ou locales. Les symptômes sont-ils nerveux, on administrera des doses minimes d'opium, de belladone, d'aconit, d'un peu d'eau distillée de laurier-cerise, de cyanure à des proportions infinitésimales. Le vertige tient-il à un état chlorotique, il faudra prescrire un régime aussi fortifiant que possible, l'application locale du froid, l'usage bien combiné des proto-sels de fer. Lorsque les sujets sont lymphatiques ou peu sensibles, qu'ils sont prédisposés à des habitudes de congestion vers la tête, des vésicatoires, des cautères ou un séton à la nuque sont indiqués.

Les douleurs des centres nerveux, les contractures nécessiteront des applications émollientes, et au besoin narcotiques, sur ces parties, ainsi que des frictions, des embrocations diversement sédatives, des bains généraux, émollients, au son, à la gélatine, aux plantes émollientes. Ces moyens pourront être prolongés plusieurs heures.

L'engourdissement avec sensation de froid réclame des applications chaudes, des frictions, soit sèches, soit avec des liquides chauds, alcalins, stimulants et même un peu irritants. En même temps, on y conservera la chaleur par des applications de bouteilles pleines d'eau à une haute température, d'enveloppes bien isolantes, de fers chauds. Lorsqu'il n'y a pas de signes de congestion trop active vers les centres nerveux, on prescrit la strychnine à l'intérieur, en commençant par cinq milligrammes; on augmente ensuite la dose. Si l'on craint les congestions, on usera de ce moyen à l'extérieur seulement, à l'aide de vésicatoires volants qu'on pansera ensuite avec une pommade dans laquelle on aura fait incorporer pour chaque jour 2, 3, 5 centigrammes de strychnine. Le plus souvent on se contentera de faire faire sur la peau des membres paralysés des frictions réitérées avec une pommade simple dans laquelle la strychnine en-

©BIUM

trera pour un trentième, un quarantième et même un cinquantième. On aura soin, en même temps, de laver souvent les surfaces ainsi utilisées avec une solution alcaline ou savonneuse.

M. Sandras, qui a surtout rapporté des exemples de guérison de paralysie progressive, nous a été utile dans l'indication du traitement.

Les applications si heureuses de l'électricité aux maladies nerveuses devaient naturellement suggérer l'emploi de ce moyen. Les appareils préférables sont ceux de Breton, et surtout celui de M. le docteur Duchenne, de Boulogne, avec lequel on peut mieux graduer l'action des courants. Chez la plupart des malades, le résultat de l'électrisation se soutient pendant plusieurs heures et se fait même sentir durant la nuit. Il se conserve ordinairement pendant un, deux ou trois jours. Il n'est pas, par conséquent, nécessaire de répéter plus souvent l'opération ; or, comme l'électricité laisse toujours après elle un sentiment marqué de fatigue, il ne faut pas la renouveler trop souvent, et ne jamais perdre de vue qu'en fait d'action nerveuse l'exercice fortifie et la fatigue affaiblit.

Il est une remarque pratique importante à faire, c'est que l'électricité paraît avoir des inconvénients graves dans la paralysie des aliénés. Un de nos confrères nous a rapporté l'observation d'un malade atteint de cette affection, chez lequel l'application de l'électricité, malgré son avis contraire, fut suivie d'une terminaison fâcheuse.

Il est un moyen que nous recommandons fortement : ce sont les affusions froides dans un bain qui contiendra de l'eau chaude jusqu'au-dessus de la cheville. On versera successivement la quantité d'un seau d'eau sur la tête de l'individu, placé debout, de manière que l'eau tombe surtout le long de la colonne vertébrale. Après avoir séché le patient dans une couverture de laine chaude, on l'habillera, et on lui fera faire un exercice modéré.

©BIUM

MÉMOIRE
SUR L'ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA
QUI S'EST DÉCLARÉE DANS
L'ASILE D'ALIÉNÉS DE CLERMONT (OISE),
EN 1849,

Par M. le Dr WOILLEZ,
Médecin de l'établissement, chevalier de la Légion d'honneur, etc.

(Suite et fin).

—

Les symptômes, la marche de la maladie épidémique, sa durée, ses terminaisons, ses complications, ont offert des particularités intéressantes à relater ici.

Je n'ai considéré comme cholériques que les malades affectés, en outre de la diarrhée et des vomissements, d'une cyanose plus ou moins franchement caractérisée, mais accompagnée toujours de l'algidité et de l'altération des traits de la face propres à l'affection. Le dernier signe, qui a précédé plusieurs fois les autres symptômes avec le refroidissement, m'a fait alors prévoir l'invasion prochaine du choléra, que ne pouvaient empêcher les secours immédiats apportés au malade.

On a constaté généralement, dans le cours de l'épidémie de 1849, comparativement à celle de 1832, l'irrégularité de la réaction succédant à la période algide, et sa prolongation plus grande. Ce fait me paraît avoir été bien manifeste dans le plus grand nombre des cas. La réaction a été en général si modérée chez les aliénés des deux sexes, que l'on a pu continuer pendant des semaines entières des boissons chaudes très excitantes, qui

(1) Voy. le numéro précédent.

©BIUM

n'ont produit qu'une chaleur générale très ordinaire, puisque les mains et les parties du visage restant exposées à l'air conservaient une certaine fraîcheur, malgré l'élévation de la température. Je n'ai eu qu'une seule occasion de pratiquer une saignée générale dans le cours d'une réaction très énergique chez une femme d'une forte constitution. Des applications de sangsues ont été nécessitées dans un seul cas de congestion cérébrale. Chez tous les autres malades, la réaction a été faible, et, lorsqu'elle s'est prolongée chez les sujets qui ont succombé, elle s'est accompagnée de l'état typhoïde particulier signalé comme fréquent dans l'épidémie de cette année.

En outre des deux cas de congestion cérébrale dont je viens de parler, il a existé quelques autres complications secondaires parmi les femmes indigentes seulement, car les hommes en ont été exempts.

J'ai constaté un cas d'érysipèle léger de la face, et cinq cas d'érythème étendu à presque toute la surface du corps, mais plus accusé à la face et à la poitrine. Chez une aliénée cholérique en danger de mort depuis plusieurs jours, et au douzième de la maladie, cette éruption a coïncidé avec une amélioration générale subite, rapidement suivie d'une convalescence franche. Chez une autre, au contraire, la complication érythémateuse a été elle-même compliquée de symptômes cérébraux graves qui ont été suivis de mort le quatorzième jour. Des trois autres femmes qui ont présenté une éruption, deux ont guéri et une a succombé sans que cette affection concomitante ait paru influencer la marche du choléra. Pourtant, l'état général des malades empirait momentanément avant l'apparition de l'érythème. Je dois encore faire remarquer que, sauf un cas d'éruption survenue dans les premiers jours de juillet, les quatre autres sont apparus presque simultanément le 20, le 23 et le 24 juillet. A cette dernière date, une surveillante gravement atteinte a présenté la même complication, qui s'est aggravée chez elle de l'apparition d'une parotide gauche rapidement

©BIUM

suivie de mort. C'est le seul fait de cette complication que j'aie eu à noter. Enfin je dois rappeler qu'une aliénée, décédée au quinzième jour de son affection épidémique, a présenté, deux jours avant sa mort, des plaques ou concrétions albumineuses irrégulières, comme on le remarque vers la fin de certaines affections chroniques.

La coïncidence d'une autre affection accidentelle avec le choléra, je veux parler de la suette, avec ou sans éruption miliaire, mérite d'être signalée. Cette maladie peut coïncider avec le choléra-morbus dans la même localité. C'est là un fait qui a été observé fréquemment dans nos contrées; mais le choléra peut aussi immédiatement être précédé ou suivi par la suette sur le même individu, c'est également un fait hors de doute; de même que les influences morales énervantes, la frayeur par exemple, et les fatigues physiques agissent comme causes prédisposantes pour l'apparition de la suette.

La frayeur n'est pas un mobile dont il faille tenir compte comme favorisant l'invasion du choléra parmi les aliénés. Quatre filles aliénées, une imbécile et trois épileptiques jouissant alors de leur raison, m'ont paru seules avoir ressenti une frayeur violente de se voir enfermées dans l'établissement où régnait la maladie épidémique; elles l'ont contractée et en sont mortes. La presque totalité des autres aliénés a été atteinte sans qu'aucune impression débilitante ait pu chez eux favoriser l'invasion du choléra. C'est au reste ce qu'avait fait remarquer le docteur Ferrus en 1832.

Aucun aliéné de l'un ou de l'autre sexe n'a été affecté de suette.

Les employés ou serviteurs, au contraire, ont eu onze des leurs (1 sur 9) atteints plus ou moins gravement de cette affection, et ce qu'il y a de plus remarquable, c'est que la frayeur ou une fatigue excessive ont précédé son apparition dans tous les cas.

Le 9 juillet, aucun décès n'avait encore eu lieu dans le per-

©BIUM

sonnel non aliéné de la maison, lorsque le magasinier en chef est emporté par le choléra en quelques heures. Le lendemain, le domestique particulier du directeur succombe aussi rapidement de la même manière. Il s'étend parmi les serviteurs une panique générale que vient accroître encore la nécessité de rester dans le foyer épidémique, séquestré en quelque sorte avec le terrible fléau. Le jour même de la mort du domestique du directeur, cinq serviteurs sont pris de la suette, dont aucun cas n'avait encore été constaté jusque-là dans la maison. Quatre autres sont atteints de la même affection le lendemain et le surlendemain. Parmi eux un homme et une femme, toujours très effrayés, le premier au point de n'oser faire le moindre mouvement dans son lit, sont pris, au quatrième et au sixième jour, de la suette, des symptômes caractéristiques du choléra le plus grave à la suite de sueurs abondantes sans éruption miliaire. La femme succombe au choléra en quelques heures, et sa sœur, affectée de la suette auprès d'elle et en même temps qu'elle, est également frappée par le choléra, et meurt le même jour. Enfin une autre surveillante entre à l'infirmerie pour un choléra bien caractérisé. Les crampes cessent, les vomissements s'arrêtent, et il survient, au début de la réaction, une céphalalgie intense sans fièvre, une oppression épigastrique et précordiale insupportable, puis des sueurs abondantes pendant deux jours. Les symptômes du choléra avaient fait place à ceux de la suette, qui ne s'accompagna pas de miliaire, mais qui, le quatrième jour de son apparition, affecta le type intermittent quotidien. La langue resta blanche et pâteuse. Le matin, pouls calme, peau sans moiteur, et seulement abattement général assez prononcé; mais l'après-midi, abattement plus grand, quelques légers frissons vers quatre heures, forte oppression épigastrique, puis, au bout d'un quart d'heure, sueurs fort copieuses qui continuaient presque toute la nuit; la face était alors colorée, et le pouls plus élevé sans devenir beaucoup plus fréquent. Deux décigrammes de sulfate de quinine administrés le matin

©BIUM

du troisième jour firent disparaître tous ces accidents, et la convalescence marcha dès lors avec rapidité.

L'agitation habituelle de certaines aliénées maniaques ne cessait, après l'invasion du choléra dont elles étaient atteintes, que, lorsque la période algide faisant des progrès incessants, la prostration des malades devenait complète. Jusque-là c'était un bien triste spectacle de voir plusieurs de ces malheureuses, la face altérée par la cyanose et les yeux caves, interrompre leurs vomissements ou les plaintes que les crampes leur arrachaient, par des rires ou des propos incohérents. Mais, indépendamment de cette agitation, habituelle pour les malades qui la présentaient, la plupart des cholériques ont offert cette agitation musculaire générale qui s'observe habituellement dans les épidémies de choléra. Ce n'était pas une des moindres fatigues des sœurs hospitalières et des infirmières, que celle de recouvrir constamment les aliénés cholériques incapables de comprendre leurs conseils charitables.

L'apparition de crampes chez les épileptiques cholériques a paru être la cause occasionnelle de fréquents et violents accès d'épilepsie chez plusieurs d'entre elles, qui toutes ont succombé malgré les conditions d'âge et de constitution les plus favorables.

Une autre femme, habituellement assez raisonnable et affectée de troubles hystériques assez rares, a été plus heureuse, malgré un état cataleptique complet survenu au début du choléra après les premiers vomissements, accompagnés d'une algidité générale et d'une cyanose bien caractérisée. Les vomissements s'étant suspendus, l'intelligence, qui était auparavant complète, s'engourdit sans se perdre tout d'abord, en même temps qu'existaient une oppression épigastrique et un sentiment de constriction à la gorge excessivement pénible. Le pouls était à 60. Une roideur incomplète, une sorte de paresse dans l'action musculaire de la langue, puis de tous les muscles, se dévoila par la difficulté, éprouvée par la malade, d'articuler des

©BIUM

mots ou de produire des sons, et même de refermer sa bouche une fois ouverte pour l'exploration de la langue. Les jours suivants, le pouls restant parfaitement calme, les yeux devinrent fixes, la roideur cataleptique augmenta sans pourtant être extrême, puisqu'elle me permettait d'étendre lentement les bras de la malade comme on peut le faire sur un cadavre rigide. Cet état dura trois jours, pendant lesquels on s'attendait à voir succomber la malade, dont le corps cyanosé était recouvert d'une sueur froide et visqueuse, et pour qui la déglutition était impossible. Un traitement externe énergique (frictions rubéfiantes répétées, sinapismes aux extrémités et à l'épigastre, vésicatoires aux cuisses et à la nuque) amena une amélioration inespérée : la diminution de la contracture, la possibilité de la déglutition, le retour de l'exercice intellectuel, et enfin la convalescence.

Je n'ai constaté aucune complication du côté des organes respiratoires.

Une surveillante était grosse de six mois, lorsqu'elle fut atteinte du mal épidémique. L'avortement eut lieu le troisième jour, les douleurs se montrant plus fortes, surtout au moment où les crampes les plus violentes se faisaient sentir. L'enfant était mort. La mère elle-même succomba quatre jours après son avortement, sans avoir éprouvé de réaction fébrile, et après être restée jusqu'à la mort dans la période algide du choléra. Les lochies parurent à peine les premières vingt-quatre heures qui suivirent l'avortement, à partir duquel, jusqu'au décès, l'abdomen, sensiblement ballonné, montra des signes évidents de métro-péritonite, malgré le défaut de réaction.

On a beaucoup discuté, dans un sens différent, sur l'influence atmosphérique, relativement à la marche du choléra. Cette influence m'a paru être très réelle. Dans la période croissante et d'intensité plus grande, les vents du nord-est et de l'est ont constamment régné, et, dans les journées de la plus forte

©BIUM

chaleur, l'influence fâcheuse de cette dernière vers le milieu de la journée, malgré le soin pris d'arroser les salles occupées par les malades, était des plus manifestes, surtout dans la salle destinée aux cas les plus graves. De midi à deux ou trois heures environ, les vomissements reprenaient généralement chez les malades pour lesquels ils avaient momentanément cessé ; la langue devenait plus sèche ; en un mot, une aggravation momentanée sensible, même pour les sœurs de service. MM. Desmazures et Maressal, élèves en médecine, l'ont plusieurs fois constaté avec moi. Enfin, comme cela a été noté déjà dans plusieurs localités, la décroissance s'est faite franchement à partir d'un orage, et dès que le vent d'ouest a remplacé celui de l'est.

Je ne reviendrai pas sur ce que j'ai dit de la marche du fléau épidémique. Cette marche semble confirmer l'opinion que les épidémies sont d'autant plus graves qu'elles sont plus rapides. Commencée spontanément le 26 juin dans la maison d'aliénés, elle cesse le premier août aussi brusquement qu'elle a commencé, après avoir fait subir des pertes cruelles. Toutefois les dernières attaques, comme c'est l'ordinaire, furent moins graves.

Si, à ce propos, on fait quatre divisions égales des cas de choléra dans l'ordre de leur apparition, on remarque, par le nombre des décédés de chaque catégorie, que la proportion des cas graves ou mortels a été d'autant plus élevée que l'on se rapproche davantage du début. Je note en effet :

Dans la première catégorie (48 aliénés) : 37 morts ou 0,77 p. 100
Dans la deuxième catégorie (48 aliénés) : 32 — ou 0,66 —
Dans la troisième catégorie (48 aliénés) : 29 — ou 0,60 —
Dans la quatrième catégorie (49 aliénés) : 18 — ou 0,36 —

Cette décroissance continue est d'autant plus digne d'attention qu'elle n'est pas en rapport avec la violence de la marche de l'épidémie. Les cas se rapportant à la première catégorie sont, en effet, ceux *des douze premiers jours*, tandis que la deuxième catégorie est comprise dans *quatre jours*, la troisième

©BIUM

dans les *cinq jours* suivants, et enfin la quatrième dans les *seize derniers*. Si la proportion des cas graves eut été d'autant plus élevée que l'intensité de l'épidémie était plus grande, ce sont les faits des deux catégories intermédiaires qui eussent dû compter le plus de morts, tandis que la diminution des cas graves a suivi, à partir du début, une progression décroissante de plus en plus caractérisée, indépendamment de toute autre circonstance.

Après des épidémies aussi graves, aussi prolongées que le sont celles de choléra, il serait intéressant de faire un calcul semblable, sur une large échelle, pour les cholériques non aliénés.

Si je recherche la durée de la maladie chez les sujets qui ont succombé, je trouve que chez les hommes, pour lesquels elle a varié de 8 heures à 12 jours, la moyenne a été de 53 heures, tandis que, pour les femmes, avec les durées extrêmes de 6 heures à 20 jours, cette moyenne a été de 94 heures. En général, la maladie a donc été plus rapidement mortelle pour les aliénés hommes que pour les femmes aliénées. Les cas se sont ainsi répartis :

Durée de la maladie.	Hom.	Fem.	Totaux.	
24 heures au plus. . . .	13	38	51	
De 1 à 2 jours. . . .	9	18	27	
De 2 à 3.	1	4	5	89
De 3 à 4.	1	2	3	
De 4 à 5.	1	2	3	
De 5 à 10.	2	12		14
De 10 à 15.	1	9		10
De 15 à 20.	»	5		5
	28	90		118

Les décès n'ont présenté rien de particulier relativement à l'époque de la journée où ils sont survenus.

Quant à l'âge, comme pour l'invasion, les décès ont été plus

©BIUM

fréquents pour les deux âges extrêmes, et parmi les vieillards âgés de 60 à 80 ans; mais ici l'âge de 40 à 50 a été au-dessus de la moyenne générale (61 pour 100), et celui de 20 à 30 au-dessous, comme on peut le voir dans le tableau suivant :

	Décès.	
Au-dessous de 10 ans . .	100 p. 100	(2 sur 2)
De 10 à 20 ans.	0,58 —	(7 — 12)
De 20 à 30.	0,33 —	(9 — 27)
De 30 à 40.	0,53 —	(23 — 43)
De 40 à 50.	0,70 —	(26 — 37)
De 50 à 60.	0,58 —	(21 — 36)
De 60 à 70.	0,83 —	(25 — 30)
De 70 à 80.	0,80 —	(4 — 5)
De 80 à 90.	1,00 —	(1 — 1)
		118 193

Les aliénés cholériques qui étaient bien portants antérieurement ont eu 44 pour 100 de morts par rapport à tous les individus cholériques de la même catégorie, pendant que ceux d'une constitution délicate ou très faible, ou d'une santé générale plus ou moins chancelante, comptent 77 pour 100. Ces résultats sont analogues pour les deux sexes. Parmi les hommes décédés, il s'en trouvait sept qui avaient fréquemment la diarrhée depuis très longtemps, et le choléra a été chez eux assez rapidement suivi de mort. Un aliéné, gravement atteint, a vécu douze jours en refusant obstinément toute boisson, à l'exception de quelques cuillerées de vin de quinquina. Sur 11 femmes antérieurement affectées d'entérite chronique, et qui ont succombé, 6 ont vécu pendant 3, 7, 11, 13 et même 15 jours, malgré la gravité de la maladie épidémique. Ce dernier nombre s'applique à une lypémaniaque affectée depuis quatre mois de diarrhée, et dont la mort a été imminente tant qu'a duré son affection épidémique. Il serait donc trop absolu de poser comme principe sans exception, la rapidité fatale du cho-

©BIUM

léra chez les individus affectés depuis longtemps d'une maladie chronique grave des voies digestives.

La proportion des décès a été, à peu de chose près, la même chez les femmes (61 pour 100) que chez les hommes (59 pour 100).

Examinée par rapport à la maladie spéciale des aliénés, cette proportion des décès offre un résultat intéressant par rapport aux 193 aliénés cholériques, ainsi qu'on peut le voir par les chiffres suivants :

	Décès.	
Manies curables.	0,08 p. 100	(1 sur 12)
Idioties.	0,52 —	(23 — 44)
Épilepsies.	0,61 —	(13 — 21)
Manies chroniques incurables.	0,66 —	(37 — 56)
Démences	0,73 —	(44 — 60)
	118	193

Le petit nombre de décès survenus chez les curables est remarquable. On constate d'abord avec surprise que, parmi les incurables, les idiots, puis les épileptiques, se trouvent en première et en seconde ligne pour la proportion la plus favorable des décès, qui ont été plus nombreux chez les individus affectés de manie chronique, et surtout de démence. Mais si l'on réfléchit que, parmi les idioties sont rangées des imbécillités même légères, et que certaines épilepsies avec accès éloignés coïncident avec un état, d'ailleurs parfait, de santé générale, on s'expliquera comment les idiots et les épileptiques ont pu se trouver en masse dans des conditions plus favorables que les aliénés affectés de manie chronique ou de démence.

Le temps antérieur du séjour des aliénés dans l'établissement ne paraît pas avoir sensiblement influé sur la mortalité. Il n'en est pas de même de leur condition sociale : La mortalité n'a été que de 42 pour 100 pour les pensionnaires, tandis qu'elle s'est élevée à 62 pour 100 pour les indigents.

Les données statistiques fournies par les cas de guérison

©BIUM

complètent le nombre 100 pour chacune des proportions décimales données au sujet des décès, et sont en quelque sorte inverses de ces dernières. Ainsi la moyenne générale des guérisons pour les aliénés a été de près de 39 pour 100 (38,88) (1).

Il n'y a pas eu de guérisons pour les âges extrêmes, et c'est surtout de 20 à 30 ans que leur proportion a été plus élevée (66 pour 100), tandis que de 60 à 80 ans cette proportion a été la moins forte, puisqu'elle ne présente que les chiffres 17 à 20 pour 100.

Les constitutions délicates et les santés chancelantes n'ont fourni que 22 pour 100 de guérisons, pendant que les aliénés atteints dans des conditions contraires ont compté 55 pour 100.

La proportion des guérisons a été, comme celle des décès, à peu près la même pour les deux sexes, un peu plus élevée pourtant pour les hommes que pour les femmes (hom. : 0,40; fem. : 0,38), ce qui a été l'opposé pour les morts.

La nature de la maladie mentale a eu ici, comme pour les décès, une influence dont quelques résultats positifs déroutent toute idée préconçue. Presque tous les individus curables ont guéri (9 sur 10), mais après eux les idiots, puis les épileptiques se trouvent ici les plus favorisés, comme on le voit par les chiffres qui suivent, ce que l'on comprendrait difficilement, si l'on n'avait égard à l'observation que nous avons faite précédemment à propos des décès.

	Guérisons.		
Manies curables.	0,91 p. 100	(11 sur 12)	
Idioties.	0,47 —	(21 — 44)	
Épilepsies	0,38 —	(8 — 21)	
Manies chroniques incurables.	0,33 —	(19 — 56)	
Démences	0,26 —	(16 — 60)	
		75	193

Parmi les aliénations mentales chroniques, la démence est

(1) Pour les employés ou serviteurs des deux sexes, cette proportion des guérisons a été de 57 p. 100.

©BIUM

donc celle qui a compté le moins de guérisons du choléra épidémique.

Comme pour les décès, le plus ou moins d'ancienneté du séjour des aliénés dans la maison n'a présenté rien de particulier relativement à cette guérison.

J'aurais peu de choses à dire sur le traitement que j'ai suivi, s'il n'était indispensable de compléter les résultats consignés précédemment dans ce mémoire par l'exposé des moyens thérapeutiques dont l'emploi a certainement influé sur un assez grand nombre d'entre eux.

Avant l'invasion du choléra dans l'établissement, on observait dans le pays une constitution médicale particulière caractérisée par de fréquents embarras gastriques combattus avec succès par les évacuants et principalement par la poudre d'ipécacuanha, que j'employais aussi avec succès dans le cours de certaines cholérines, dont quelques unes se compliquaient de selles sanguinolentes.

Lorsque l'épidémie éclata dans l'établissement, je résolus d'administrer *dans tous les cas* l'ipécacuanha dès le début. Il le fut en effet à la dose de 2 grammes en quatre doses prises de cinq en cinq minutes par chaque cholérique, et, dans certains cas, continué par demi-gramme à des intervalles d'une heure pour modifier la nature des liquides vomis. Je n'ai employé le calomel pour produire un résultat analogue que dans un certain nombre de cas, dans lesquels les autres moyens thérapeutiques avaient été insuffisants.

J'ai dit un mot de la lenteur avec laquelle s'opérait la réaction. Dans un certain nombre de cas, l'ipécacuanha l'a puissamment secondée, mais dans le plus grand nombre, il a fallu des doses considérables d'excitants pour maintenir les malades dans les limites d'une réaction à peine suffisante. Le thé administré très chaud chaque quart d'heure ou même chaque demi-heure, jour et nuit, avec addition d'une forte cuillerée à café d'acétate d'ammoniaque chaque fois, et cela pendant une durée

©BIUM

de plusieurs jours, et même de douze et de quinze jours chez des sujets qui ont guéri, telle a été la boisson la plus habituellement employée. Je la remplaçais par l'infusion de camomille gommée quand la réaction me paraissait suffisante. Le haschich ne m'a nullement réussi comme moyen de provoquer la réaction, que je cherchais à favoriser encore par des fomentations entretenues à l'aide de nombreuses bouteilles de grès remplies d'eau bouillante, par des sinapismes répétés sur les membres inférieurs, sur le ventre et à l'épigastre, par des frictions sèches ou avec un liniment ammoniacal térébenthiné. J'évitais avec soin l'emploi des opiacés tant que durait la période algide.

Parallèlement à ces moyens mis en usage pour arrêter les évacuations ou les modifier, et rétablir la calorification dans de justes limites, j'ai fait plus spécialement de la médecine de symptômes.

Très fréquemment l'ipécacuanha m'a paru diminuer ou arrêter les vomissements et la diarrhée. J'ai dû plusieurs fois remplacer la camomille, alors qu'elle réveillait les vomissements, par le thé simple, qui était toujours mieux supporté. Le haschich, impuissant à produire la réaction, a promptement diminué ou fait cesser des vomissements opiniâtres dans plusieurs cas, et trop promptement pour qu'il y ait eu ici simple coïncidence. C'est un fait intéressant à constater. J'ai alors employé le haschich à la dose de 60 gouttes pour 60 grammes d'eau de menthe, avec le sirop de fleur d'oranger, par cuillerées toutes les heures.

Le vin de quinquina par petites cuillerées toutes les heures m'a paru réussir plus spécialement lorsque les vomissements avaient résisté plus longtemps et pris une sorte de chronicité, si l'on peut employer ce mot dans une maladie dont la marche habituelle est aussi rapide. Enfin l'eau de Seltz, avec addition de quelques gouttes de jus de citron, a produit de très bons effets au moment de la réaction.

Une fois la réaction obtenue, j'ai combattu la diarrhée, lors-

©BIUM

qu'elle était persistante et qu'il était urgent de l'arrêter, par 30 gouttes de laudanum, prises deux fois par jour dans une tasse de camomille gommée, et la même dose dans un quart de lavement d'eau de têtes de pavot amylacée. J'ai quelquefois remplacé la décoction de pavot par celle de la racine de ratanhia, ou fait administrer un quart de lavement d'eau distillée contenant 0,25 centigrammes de nitrate d'argent cristallisé. Je n'ai eu recours que sept fois à ce dernier moyen, soit que je ne l'aie employé que dans des cas extrêmes, soit que la prédisposition des aliénés chroniquement affectés de l'entérite doive contre-indiquer chez eux l'usage de cet astringent énergique. Je ne lui ai pas vu produire de résultats satisfaisants; au contraire même, car il est survenu, dans deux cas, à la suite de son emploi, des selles sanguines de mauvaise nature.

Je crois inutile de rappeler les moyens mis en usage pour combattre certaines complications. Je rappellerai cependant parmi eux l'application de vésicatoires aux cuisses, qui m'a réussi pour combattre l'état comateux survenant assez souvent pendant la période de réaction. Le même moyen, employé en même temps à la nuque, a paru être favorable à l'heureuse terminaison de la catalepsie dont j'ai parlé.

Le traitement dont je viens de présenter un ensemble malheureusement bien vague, le seul que les circonstances m'aient permis de composer, a eu, si je ne me fais pas illusion, des conséquences aussi heureuses qu'on pouvait l'espérer dans le cours de cette grave épidémie de choléra, qui a frappé près du quart des aliénés, sans compter les individus de service.

Quoi qu'il en soit, je ne saurais terminer ce mémoire sans dire un mot de l'influence heureuse exercée par le choléra sur les aliénés qui ont guéri, sur la marche de l'aliénation mentale; malheureusement il s'agissait, dans la plupart des six faits que j'ai à rappeler, d'aliénations passées déjà à l'état chronique, mais qui jusque-là avaient pourtant résisté aux moyens habituels de traitement. Il s'est passé dans ces faits ce que l'on voit

©BIUM

arriver *quelquefois* dans le cours de certaines maladies chroniques chez les aliénés, la phthisie pulmonaire, l'entérite, par exemple : la maladie accidentelle, en opérant une révulsion puissante, a favorisé le retour à la raison.

Une femme aliénée, âgée de cinquante ans, admise depuis un an, était affectée, depuis son entrée, d'une manie générale avec exacerbations, dont la continuité faisait craindre un affaiblissement consécutif des facultés intellectuelles. Elle fut prise du choléra le 24 juillet. La convalescence fut complète au bout de dix jours, en même temps que la physionomie reprit son expression naturelle et les idées leur enchaînement normal.

Une fille D..., aliénée, âgée de vingt-six ans, également depuis une année dans l'asile, était affectée d'une manie stupide continue, *qui n'avait pas sensiblement changé depuis l'admission*, lorsqu'elle fut atteinte du choléra le 8 juillet. Le 23 même mois, il survint une éruption érythémateuse aiguë qui fut immédiatement suivie de l'entrée en convalescence, tant pour l'affection épidémique que pour l'aliénation mentale. Cette dernière guérison n'a été malheureusement que temporaire, et s'est démentie au bout de quatre semaines.

Le troisième fait concerne une demoiselle de trente et un ans, depuis quatre mois seulement dans la maison, où elle est entrée pour une manie partielle qui persistait depuis, sans amélioration franche. Prise d'un choléra peu grave (la malade a été la dernière aliénée atteinte), cette affection accidentelle n'en a pas moins occasionné une amélioration profonde dans l'état cérébral de la malade. Ses idées lypémaniaques ont complétement disparu, mais pendant six mois seulement.

Trois autres femmes aliénées, incurables depuis plusieurs années, et depuis plusieurs années également dans la maison sans éprouver d'amélioration même momentanée, ont éprouvé aussi une amélioration franche. Dans ces cas, l'ancienneté de la maladie cérébrale doit faire présumer qu'elle avait amené à sa suite des altérations pathologiques trop profondes dans l'organe

©BIUM

cérébral pour que ce dernier ait pu suffire régulièrement à l'exercice normal des facultés intellectuelles.

Dans ces différents faits, la guérison ou l'amélioration de l'affection cérébrale sont survenues au moment de la convalescence de l'affection chronique.

RÉSUMÉ.

En résumant à larges traits les faits principaux contenus dans ce mémoire, on arrive aux conclusions suivantes :

1° Le choléra a sévi avec une grande intensité du 26 juin au 1er août 1849 dans l'asile d'aliénés de Clermont (Oise), situé pourtant dans les meilleures conditions hygiéniques, sur un terrain sec, élevé, exposé au sud-est, et composé de bâtiments parfaitement aérés et largement espacés, sans que la ville ait participé à l'épidémie autrement que par le déploiement d'un certain nombre de cas de cholérine, et un petit nombre de faits de choléra dans des quartiers éloignés.

2° On n'a observé aucun fait de contagion bien établi, soit dans l'établissement, soit en ville.

3° L'épidémie dans l'asile a duré trente-sept jours; elle a commencé et cessé brusquement.

4° Sur 875 aliénés des deux sexes, 193 ont été atteints: 118 sont morts; 21 employés ou serviteurs ont été affectés: 9 ont succombé.

5° Parmi les aliénés des deux sexes, les femmes ont été atteintes en proportion *double* par rapport aux hommes. Ce sont principalement les plus âgés (de 60 à 80 ans) qui ont été frappés de choléra, ainsi que ceux dont la constitution était débile ou la santé générale chancelante, ceux affectés de démence, d'idiotie, d'épilepsie, et ceux des deux divisions d'aliénés indigents.

6° Le sexe masculin, l'âge de 10 à 30 ans, une bonne constitution ou santé antérieure, la manie chronique incurable, puis la manie aiguë curable, et enfin la condition de pensionnaire

©BIUM

placé aux frais des familles, sont au contraire autant de conditions qui ont été favorables aux aliénés dans le développement de l'épidémie.

7° Le fléau paraît avoir été favorisé par les vents d'est et de nord-est, et atténué par ceux de l'ouest.

8° Les périodes de croissance et de décroissance semblent avoir suivi une marche indépendante pour les hommes et pour les femmes.

9° Dans la grande majorité des cas, le choléra a débuté sans prodromes bien tranchés. Vingt-cinq aliénés des deux sexes seulement avaient été affectés antérieurement d'entérite chronique.

10° L'invasion était en général d'autant plus rapide que les cas étaient plus graves. Elle avait principalement lieu la nuit ou le matin.

11° La réaction a été très modérée dans l'immense majorité des cas. Elle n'a occasionné que deux fois une violente congestion cérébrale.

12° Les femmes aliénées seules ont présenté des complications. Ce sont : l'érysipèle de la face, des érythèmes, le réveil de violents accès d'épilepsie, et la catalepsie dans un cas. Ces deux dernières affections semblent avoir eu les crampes pour cause occasionnelle.

13° Aucun aliéné de l'un ou de l'autre sexe n'a eu la suette, tandis que onze serviteurs l'ont contractée. Chez ces derniers, cette affection a existé indépendamment du choléra, ou l'a précédé, ou l'a suivi. Dans tous les cas, une violente frayeur occasionnée par les résultats de l'épidémie, ou bien une fatigue excessive, paraissent en avoir été les causes efficientes.

14° Dans les journées de forte chaleur, il y a eu passagèrement une aggravation bien manifeste des symptômes vers le milieu du jour.

15° La gravité de l'affection n'a pas suivi une marche conforme à la croissance et à la décroissance de l'épidémie; celle-

©BIUM

ci a été proportionnellement d'autant plus meurtrière qu'elle était plus près de son début, le 26 juin.

16° La durée moyenne de la maladie épidémique a été moindre chez les hommes que chez les femmes, et plus rapidement mortelle par conséquent chez les premiers.

17° La proportion moyenne des décès pour les aliénés cholériques a été de 61 pour 100. Elle a été bien plus élevée pour les vieillards de 60 à 80 ans (80 à 83 pour 100), et bien moins pour les aliénés de 20 à 30 ans (33 pour 100), ainsi que pour les employés ou les gens de service (42 pour 100).

18° Les aliénés antérieurement bien portants et bien constitués n'ont eu que 44 pour 100 de décès, et ceux d'une santé chancelante 77 pour 100. Il en a été remarqué, parmi ces derniers, dont le choléra s'est prolongé très longtemps.

19° L'état de démence ou de manie chronique et la condition d'aliénés indigents paraissaient avoir favorisé la terminaison par la mort. Les manies curables, les imbécillités, les épilepsies et la condition d'aliéné pensionnaire ont présenté au contraire une proportion de décès moindre, et par suite une proportion de guérisons plus élevée.

20° Les guérisons, dont la moyenne a été de 0,39 pour les aliénés, et de 0,57 pour les serviteurs, ont présenté des résultats inverses comparativement aux décès.

21° L'ipécacuanha a été employé dans tous les cas de choléra à leur début. Le haschich a paru être un bon moyen d'atténuer ou d'arrêter les vomissements.

22° Dans six cas déterminés favorablement, le choléra a été suivi de l'amélioration ou de la guérison de la maladie cérébrale antérieure.

©BIUM

ÉTUDES HISTORIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

SUR L'ALIÉNATION,

PAR

M. MOREL.

(Suite [1]).

JACOBI.

CHAPITRE II.

§ IX.

De la digestion et des sécrétions chez les maniaques. — Système de la veine porte. — Nutrition. — Végétation. — Système musculaire et nerveux. — Organes des sens et de la reproduction. — Phénomènes pathologiques dans la sphère psychique. — Opinions des auteurs : Jacobi, Chiarugi, Esquirol, Ideler, Guislain, Neumann, Burrows, Jessen, Avenbrugger, Falret, Ferrus, etc.

Sous le titre de *Tableau* n° 2, M. Jacobi examine quel était, chez 50 maniaques, l'état de la dentition, de la langue, de la sécrétion salivaire, de l'appétit, de la soif, et la nature des selles.

Chez ces 50 malades, la langue s'est trouvée 17 fois dans un état normal, et chez les autres elle était blanche et saburrale ;

(1) Voir les numéros de janvier et mars 1848. Ces études, déjà commencées il y a deux ans, ont été interrompues, surtout par les nombreuses occupations de ma position actuelle. Quelques uns de mes collègues m'ayant témoigné le désir de voir ces recherches se continuer, je me rends avec plaisir à leurs vœux. Ce travail, tout modeste qu'il est, n'en présentera pas moins le mérite de pouvoir concentrer, dans un cadre restreint, le résultat de l'expérience des savants aliénistes, étrangers et nationaux.

©BIUM

dans aucun cas, elle ne se présentait avec cette sécheresse que quelques auteurs ont indiquée.

La dentition était bonne chez 35; chez 11 autres, l'état des gencives présentait une apparence scorbutique (1). L'haleine n'avait rien de particulier chez 20 malades; chez 15 autres elle était modifiée, et chez ceux qui restaient, on la rencontrait fétide (odeur acidulée dans 8 cas).

La salivation était normale chez 24 malades et augmentée chez 4 autres. Dans 21 cas, la sécrétion salivaire a été exagérée, et c'est surtout dans le moment des exacerbations que cette augmentation a été notée.

L'appétit, chez 23 malades, ne présentait rien de particulier; chez 2 autres, il était diminué, et considérablement augmenté dans 13 autres cas, et surtout dans le moment des exacerbations maniaques. Dans 7 autres cas, on observait des variations très grandes: tantôt l'appétit était diminué, et d'autres fois considérablement augmenté. La soif, chez ce même nombre de malades, n'était pas exagérée comme on pourrait généralement le croire: cette exagération n'a été signalée par M. Jacobi que dans 7 cas.

Les dérangements dans le canal intestinal sont importants à noter. Commençons par l'estomac. Chez 4 malades, les déran-

(1) Dans les appréciations de ce genre, il ne faut pas oublier qu'il y a dans tel ou tel centre de population des conditions antérieures dont il faut tenir compte. Dans certains pays, la dentition est généralement mauvaise. Dans tel autre, comme on sait, il y a un caractère qui se montre dans la couleur de la peau, des cheveux et des yeux. Nous nous plaçons aussi avec l'auteur dans les conditions où il se trouvait. Les malades sont examinés après un certain séjour dans l'asile, et non pas quand ils sont amenés souvent de loin, après avoir souffert des privations de toutes sortes, et avoir été soumis à toutes les intempéries des saisons. Trop souvent des malades nous sont ainsi confiés à Maréville dans l'état le plus déplorable, et les tristes conditions physiologiques où ils se trouvent sont moins le résultat de leur maladie que des souffrances qu'ils ont éprouvées pendant la route.

©BIUM

gements dans cet organe étaient permanents ; et chez 7 autres il y avait dans ces mêmes fonctions des perturbations telles, que les moments de rémittence ne pouvaient pas constituer un état parfait de santé.

Les selles chez 17 malades étaient régulières, difficiles chez 9; 11 malades étaient ordinairement constipés, 9 autres présentaient de grandes variations dans les fonctions digestives.

Les digestions étaient généralement difficiles, incomplètes, les selles fétides. Chez 4 autres, on a observé des restes d'aliments non digérés.

Dans 9 cas, les sécrétions de la membrane muqueuse intestinale étaient considérablement diminuées. Dans trois cas, on a observé une irritabilité très grande. Mais dans un bien plus grand nombre de cas, cette irritabilité était diminuée.

Le foie s'est montré congestionné chez 7 malades, et chez 5 autres, la même remarque a été faite pour la rate. Dans 5 cas, il y a eu des hémorrhoïdes, chez 4 maniaques on a observé des obstructions dans le système de la veine porte (*plethora abdominalis*).

La nutrition, dans le même nombre de cas, s'est trouvée dans de bonnes conditions chez 14 maniaques; chez 15 autres, les fonctions nutritives, sans présenter de conditions pathologiques extraordinaires, n'étaient cependant pas normales, tandis que, chez 21 autres, la dépression de toutes les forces nutritives était descendue aussi bas que possible. On a observé dans 14 cas bien tranchés la couleur jaune, pâle et terreuse de la face, et les yeux étaient environnés d'un cercle bleuâtre.

Si l'auteur n'a pas pu présenter une réunion de faits plus considérables, c'est qu'il a été obligé de s'en tenir à sa propre observation. Il a recherché dans tous les auteurs ce qui avait été dit des fonctions physiologiques des maniaques. Il a réuni 130 observations spéciales des médecins aliénistes les plus distingués. Chiarugi, dans 56 cas de manie dont il rapporte l'histoire, ne parle que 9 fois des lésions de la digestion qu'il a

©BIUM

pu observer, et encore d'une manière superficielle. Il signale dans deux cas une grande voracité; dans trois autres, un manque absolu d'appétit; une fois il y avait obstruction du foie et de la rate; dans une autre circonstance, des selles et des vomissements bilieux. Il faut avouer, dit M. Jacobi, que M. Esquirol, malgré son admirable talent d'exposition, a confondu trop souvent dans ses descriptions les monomaniaques et les maniaques et que la lecture de ses ouvrages ne laisse pas l'esprit satisfait sur les véritables conditions physiologiques où se trouvent ces malades; ce défaut est bien autrement frappant chez les auteurs qui n'ont établi leurs théories psychiatriques que sur les observations des autres, tant il est vrai de dire que l'observation dans les maladies mentales est plus difficile encore que dans les autres, et que l'on ne pourra arriver à une systématisation quelconque que par la concentration des forces de tous les observateurs; encore ces forces auraient-elles besoin d'être dirigées par un même esprit médical et philosophique. C'est à cette condition seulement que les matériaux dont la science est encombrée pourront servir à faire un monument durable.

Cette réflexion rentre, du reste, dans l'esprit général qui dirige les investigations scientifiques des médecins de Siegbourg. Après avoir adopté comme beaucoup d'autres les éléments de l'expérience de ses devanciers, il s'est vu obligé de réformer beaucoup de ses propres idées pour ce qui regarde la pathogénie de l'aliénation. Est-il allé trop loin sous l'empire des doutes qui semblent augmenter dans son esprit à mesure qu'il s'entoure de faits nouveaux, c'est une question qui sera décidée par l'expérience de nos confrères. C'est ainsi que M. Jacobi est tout disposé à rejeter les dérangements de la digestion, comme phénomènes primaires (*primaire erscheinungen*) dans le développement des troubles intellectuels. Ils s'appuie sur sa statistique, et rappelle que sur 50 aliénés (maniaques) le quart à peine présentait des phénomènes pathologiques, indiquant des lésions dans leur digestion. Dans 7 cas seulement nous avons

©BIUM

remarqué des troubles dans les fonctions du foie et de la rate (1); mais s'ensuit-il pour cela que les dérangements des fonctions soient rares chez les aliénés? La conclusion serait erronée, comme nous le prouverons plus tard, et l'auteur ne pourrait pas admettre ces conclusions sans être en désaccord avec ses principes antérieurs. Aussi le médecin allemand a observé que chez plus de la moitié des maniaques, il y a des anomalies dans la sécrétion salivaire, considérablement augmentée chez quelques uns; chez plus de la moitié il y a un appétit exagéré, et cependant, malgré l'augmentation de la nourriture et la vitalité de la digestion, nous voyons un affaiblissement dans les phénomènes reproducteurs; ces augmentations dans les sécrétions salivaires se retrouvent surtout chez les individus dont les fonctions digestives se font bien, elles doivent surtout être attribuées à l'état d'excitation général de ces malades. L'exagération de l'appétit devra plutôt aussi trouver sa cause dans la profonde

(1) Il est une condition qui a beaucoup nuï à l'observation des aliénés dans les asiles, c'est la mauvaise disposition des localités qui empêche d'isoler dans des infirmeries convenables les aliénés atteints de maladies incidentes ou de troubles fonctionnels quelconques. Cet inconvénient va disparaître à Maréville où nous avons obtenu la création d'une infirmerie générale pour le quartier des hommes. Cette infirmerie contiendra quarante lits, elle sera isolée et aura son jardin spécial. Cette disposition nous permettra de mieux suivre l'observation des aliénés affectés de maladies incidentes ou de ceux que nous soumettons à quelque traitement spécial.

J'ajouterais que si les lésions de la digestion ne doivent pas être regardées comme des phénomènes primaires, selon l'expression de M. Jacobi, toujours est-il que nous observons ces lésions chez la plupart de nos malades affectés de manie périodique; des inappétences, des nausées, une teinte ictérique de la peau, des constipations opiniâtres signalent ordinairement l'apparition de ces accès. Nous réussissons parfois à les faire avorter en donnant à temps des purgatifs salins, et en modifiant le régime de ces malades. Cette indication est surtout importante à suivre chez les épileptiques dont les cures sont à longue distance et ordinairement suivies de manie violente.

©BIUM

modification qu'éprouve le système nerveux, que dans toute autre dont le point de départ serait l'organe lui-même. Si maintenant, sous certaines influences nerveuses, les lois des sécrétions peuvent être interverties, on ne s'étonne pas si le foie, qui joue un si grand rôle dans les phénomènes de la digestion, participe pour sa part à l'ensemble des lésions que l'on remarque chez les individus affectés de manie, et la diminution, ou l'augmentation de la sécrétion biliaire, ne sera pas sans influence sur la nature des selles, l'état de la membrane muqueuse intestinale, et la coloration de la peau.

Nous allons examiner les opinions des principaux auteurs, mais nous pouvons d'avance poser le principe sur lequel nous avons déjà été obligé de nous appuyer à propos de la circulation chez les maniaques, savoir : Qu'il n'y a aucun des phénomènes physiologiques énoncés qui soit un des résultats nécessaires de la manie ; ils peuvent exister comme ils peuvent être absents. Toutefois n'oublions pas que si nous pouvons parvenir à poser quelques principes généraux, nous ne pouvons, dans aucun cas, nous dispenser de rechercher, dans les idiosyncrasies particulières des maniaques, les causes des perturbations fonctionnelles que l'on peut remarquer dans les diverses formes des aliénations mentales.

§ X.

CHIARUGI. — Les maniaques peuvent supporter de grandes privations de nourriture ; ils dévorent leurs aliments, leurs selles sont infectes.

BURROWS. — Les fonctions digestives sont profondément interverties ; l'haleine est fétide ; la langue sale, parfois traversée par un sillon blanc, phénomène avec lequel se lie une soif ardente, l'appétit est dépravé (*depraved*), l'estomac rempli de mucosités qui neutralisent souvent l'effet des médicaments.

IDELER. — Si l'appétit est souvent exagéré, on remarque

©BIUM

l'état contraire : des constipations opiniâtres sont le résultat du défaut de sécrétions de la membrane muqueuse intestinale. *Lorsque cette constipation dure longtemps, il arrive que l'action narcotique des excréments sur les nerfs ganglionnaires amène cette insensibilité de l'estomac pour les vomitifs et les purgatifs.*

NEUMANN. — Les phénomènes les plus inverses sont observés : à côté du défaut absolu de la digestion, on remarque parfois une activité si extraordinaire dans ces mêmes fonctions, que les malades en arrivent *jusqu'à digérer du cuir, des morceaux de bois.*

HILL. — Cet auteur parle aussi d'une ligne médiane d'un blanc sale qui s'étendrait jusqu'à la base de la langue. On remarquerait des deux côtés des plaques rougeâtres. *Les urines sont colorées*, la salive est spumeuse et fréquemment rejetée.

GUISLAIN. — L'appétit est généralement exagéré... Il y a des constipations opiniâtres; l'odeur de souris dont parlent certains auteurs a été remarquée aussi chez les aliénés par le médecin de Gand.

DUBUISSON. — La bouche est sèche, la langue rouge, la soif brûlante; l'appétit exagéré ou disparu.

RUSH. — La langue est ordinairement humide, blanchâtre. La sécrétion salivaire est abondante, mais rejetée avec peine à cause de sa nature ténue : la constipation est commune, les selles blanchâtres. L'urine très colorée; sa sécrétion est diminuée.

ESQUIROL. — La face des maniaques est colorée, vultueuse ou pâle; elle est crispée, les cheveux sont hérissés, les yeux injectés, brillants et hagards... *les monomaniaques* ont de la céphalalgie, de la chaleur dans l'intérieur du crâne; ils ont de l'anorexie ou un appétit vorace. Consumés par une chaleur interne, ils sont tourmentés par une soif ardente pour les boissons froides; ils ont des ardeurs d'entrailles, de la constipation.

FALRET. — La tempérance est nécessaire à ces malades;

©BIUM

plusieurs d'entre eux sont enclins à l'abus des boissons alcooliques, et les excès de ce genre leur sont extrêmement nuisibles. Il est souvent utile de combattre chez eux la constipation par des lavements, des boissons douces, des aliments laxatifs (*Considérations générales sur les maladies mentales*).

JOSSIN. — (*Encyclopédie médicale*). La digestion est souvent normale, malgré la voracité de ces malades, qui avalent les choses les plus indigestes, sans que leur *santé en éprouve* de détriment. Tantôt la langue est blanche, sèche et les dents fuligineuses. La soif est souvent ardente. Il y a généralement une tendance à la constipation; la sécrétion urinaire est troublée, celle de la salive est augmentée, et l'on remarque parfois chez ces malades une odeur très pénétrante...

Nous pourrions encore citer d'autres opinions, mais nous craindrions d'augmenter les divergences des auteurs; toutefois ces divergences sont plus apparentes que réelles, et si de ce que nous avons dit on peut tirer la conclusion qu'il est nécessaire d'étudier d'après un plan uniforme les conditions physiologiques de la santé des aliénés, il est encore permis de conclure que les observations des auteurs n'ont pas été faites dans des conditions analogues. Quelques simples réflexions expliqueront notre pensée.

1° Lorsque les asiles d'aliénés se trouvaient dans de mauvaises conditions administratives, l'hygiène si négligée des malades devait entraîner des conséquences très graves pour l'état de la santé générale. Nous avons déjà cherché à faire ressortir cette vérité dans notre article sur la manière d'améliorer le sort des gâteux dans les asiles, et plus les recherches scientifiques que nous pouvions faire remonteront à une époque reculée et plus aussi nous verrons que les lésions indiquées par les auteurs sont plus nombreuses.

2° Les conditions physiologiques des aliénés sont autres selon que l'on observe ces malades à leur entrée ou après un certain temps d'acclimatement dans un asile. C'est ainsi qu'il nous

©BIUM

arrive que des maniaques, ayant parcouru de grandes distances, et souvent pendant les grandes chaleurs de l'été, nous présentent l'ensemble des phénomènes indiqués par les auteurs : langue blanche, sèche ou rougeâtre, dents fuligineuses, anorexie, constipation, face colorée, vultueuse ou pâle, yeux injectés, brillants ou hagards, sputation fréquente, etc.... Mais après un certain temps d'acclimatement, ces phénomènes pathologiques disparaissent en partie et il nous est permis d'observer le malade dans des conditions différentes. Cette remarque s'applique non seulement aux maniaques, mais à d'autres catégories d'aliénés, sans en exempter les imbéciles et les idiots.

J'ai pu observer chez plusieurs de ces malades, quelques jours après leur entrée, des vomissements et des diarrhées, et la raison en était dans le passage trop brusque des privations de toutes sortes à une hygiène trop abondante. Lorsqu'il m'a été donné de mieux connaître les habitudes des populations qui fournissent des malades à l'asile, je me suis convaincu aussi que la répugnance de certains malades pour la viande venait de ce qu'ils n'avaient jamais usé de cet aliment. La répugnance est moins générale pour le vin, et cependant elle existe encore. Une jeune imbécile des montagnes des Vosges qui nous est arrivée récemment pousse des cris d'horreur toutes les fois que du vin lui est présenté. Il a été impossible jusqu'à présent de lui faire goûter de la viande.

3° Notons encore que les causes de ces inappétences, de ces répugnances de quelques maniaques pour les aliments ne doivent pas toujours être recherchées dans les conditions physiologiques de leur organisme. Trop souvent des idées fixes empêchent les malades de prendre de la nourriture, et les médecins d'asiles savent que presque toujours la mort est la conséquence d'une obstination qu'il est si difficile de vaincre. Deux de nos malades ont succombé cette année, l'un à l'idée qu'on voulait l'empoisonner, l'autre à celle qu'un morceau qu'elle avait dans le gosier l'empêchait d'avaler. Nous nourrissons encore, dans

©BIUM

ce moment, avec la sonde œsophagienne, une malade qui a dans l'estomac un feu brûlant, activé par le poison que renferment ses aliments (1).

Nous pourrions encore citer plusieurs exemples de ce genre, mais ce que nous en avons dit suffit pour indiquer la nécessité d'examiner cette importante question sous toutes ses faces. A cette question de la digestion des aliénés s'en rattache une autre très importante, celle de l'alimentation.

---

(1) J'ai nourri pendant six semaines avec la sonde œsophagienne une dame qui, revenue à un état plus raisonnable, nous avouait qu'elle s'imaginait manger la chair de ses enfants et boire leur sang sous la forme de la viande et du vin qui lui étaient présentés. Et cette ténacité, résultat d'une idée fixe, ne se fait pas seulement remarquer pour ce qui regarde le refus de nourriture, mais elle s'étend encore à la sphère de tous les actes des aliénés dans un asile. Un de nos malades refusait obstinément de travailler, il ne voulait pas en dire la cause, lorsqu'un jour il se précipite comme un furieux sur plusieurs de ses camarades occupés à démolir un vieux bâtiment, en leur demandant de quel droit ils touchaient à des propriétés qui lui appartenaient. Depuis quelque temps ce propriétaire monomane, devenu plus calme, et qui, du reste, est très intelligent, dirige les travaux d'autres aliénés, occupés à convertir en jardin paysagiste un préau ci-devant environné de murs énormes. Nous avons des malades qui refusent de parler, nous sommes parvenus à arracher son secret à un des individus de cette catégorie. Une voix d'en haut lui interdit la parole, ce n'est que le dimanche qu'il lui est permis de chanter à la chapelle. La force de caractère de quelques uns de ces pauvres monomanes est vraiment digne parfois d'un meilleur sort. Un ancien maniaque qui conserve encore une grande irritabilité de caractère, ayant été, il y a quatre ans, puni par le médecin en chef à cause des propos orduriers qu'il ne cesse de prononcer, se lève à table, saisit son verre et dit : Je bois cette dernière goutte de vin à la santé du médecin ; il jette son gobelet, et depuis, il a été impossible de lui faire avaler du vin. Ce malade est un excellent travailleur, il est d'un appétit vorace, et il tient son serment avec la même constance que Charles XII de Suède, qui, ayant, dit l'histoire, insulté sa mère après une orgie, jura sur le verre qu'il tenait en main et qu'il vida pour la dernière fois, que jamais une goutte du jus de la treille n'approcherait ses lèvres.

©BIUM

Nous sommes obligé d'avouer que plusieurs administrateurs ont puisé dans les contradictions médicales les éléments de leurs idées rétrécies à propos de l'hygiène des aliénés. Notons d'abord que la pensée de regarder ces malheureux comme des malades est encore au-dessus de leur conception ; ce sont, pour eux, des détenus (ce terme est encore souvent employé); de plus, ce sont des détenus dangereux ; et à quoi leur servirait une hygiène meilleure? Sont-ils dans le cas de faire la différence d'une nourriture de bonne nature, d'une nourriture mauvaise? Ne sont-ils pas tellement abrutis, qu'ils dévorent les choses les plus immondes et jusqu'à leurs propres excréments, etc. ? Mais, admettons encore que ces faits soient plus nombreux qu'ils ne le sont réellement. N'est-il donc pas bien démontré aujourd'hui, par des exemples malheureusement trop nombreux, que la vie en commun, dans des conditions d'absence de la liberté, impose des règles particulières d'hygiène qu'il serait dangereux de transgresser. C'est pour n'avoir pas appliqué ce principe si élémentaire aux prisonniers que la mortalité a été et est encore si considérable chez eux.

« Aussi, nous le répétons, » dit M. Ferrus dans son excellent ouvrage (1), « on est frappé, en parcourant nos maisons cen- » trales, du cachet de souffrance et d'abattement empreint sur » presque toutes les physionomies. Un teint blafard, une exces- » sive maigreur, ou une bouffissure alarmante, tels sont, en » général, les signes caractéristiques qui se révèlent à l'obser- » vation. »

L'auteur veut bien admettre que ces signes de détérioration ne tiennent pas aux seules conditions du régime alimentaire, la conduite passée, les débauches de la vie libre ; pour beaucoup, l'excès du travail pénal, et des peines morales pour quelques autres ont agi concurremment dans la production de ce résul-

(1) *Des prisonniers, de l'emprisonnement et des prisons*, par M. G. Ferrus, page 439.

©BIUM

tat (1). Mais toujours est-il que la trop grande uniformité de la nourriture, l'usage quotidien des légumes secs, la privation du vin, souvent la mauvaise qualité des eaux, sont, d'après M. Ferrus, l'origine des maladies si fréquentes chez les détenus. Ces causes agissent dans le même sens sur la population des asiles d'aliénés, et j'ai déjà eu le bonheur de faire observer que c'est à l'amélioration du régime que nous devons à Maréville la diminution des entérites chroniques auxquelles succombaient un grand nombre de nos malades.

Avant de terminer ce chapitre, il me reste à faire une réflexion sur un fait physiologique, dont M. Jacobi n'admet pas l'existence, c'est celui qui a rapport à l'odeur particulière (odeur de souris), qui aurait été signalée chez certains aliénés. Le médecin allemand prétend que cette odeur ne se fait sentir que dans les asiles mal tenus, et que jamais les étrangers qui ont visité Siegbourg ne se sont plaints d'une telle odeur. Mais ici, il y a encore une distinction à faire : j'admets bien volontiers que l'odeur si pénétrante que l'on remarque dans certains asiles soit le résultat de la trop grande accumulation des individus dans un même local, et le défaut de ventilation et de la mauvaise disposition des localités. Les physiologistes et les hygiénistes répètent sans cesse que l'on ne peut pleinement vivre que sous l'influence fécondante du soleil et d'une atmosphère salubre ; que le rapprochement d'un certain nombre d'individus, leur accumulation sur un même lieu, n'est que dans certaines

(1) La même réflexion peut, jusqu'à un certain point, s'appliquer aux aliénés. Les lésions de la nutrition, si souvent relevées par les auteurs, ne doivent pas toujours être attribuées aux conséquences immédiates de la manie. Trop souvent ces lésions existaient avant l'invasion de la maladie. L'abus des boissons, les excès vénériens, la misère, la mauvaise nourriture, les saignées excessives, ont préparé chez plusieurs les éléments de la maladie, et les lésions que nous observons dans nos asiles ne sont trop souvent que la continuation d'un état de maladie antérieure.

©BIUM

limites compatible avec l'existence ; que l'homme, ainsi que les animaux, vicie nécessairement l'atmosphère, réservoir exclusif et commun de tous nos moyens vitaux ; que l'air et ses conditions de pureté sont enfin un élément de conservation incomparablement plus essentiel au libre jeu des organes et à l'entretien de la santé que les conditions de l'alimentation elle-même (1). Ces principes, malheureusement, ne sont pas appliqués partout, et nous avons nous-même à nous plaindre de l'odeur exécrable répandue dans quelques unes des localités de Maréville, et qui sont, du reste, condamnées à être démolies dans un avenir prochain. Toutefois, nous ne croyons pas que l'opinion de beaucoup d'auteurs, à propos de l'odeur particulière exhalée par certains malades, puisse être rejetée d'une manière absolue. Je l'ai, pour ma part, remarquée d'une manière bien évidente chez trois malades placés dans des conditions de fortune qui permettaient de les environner de tout ce que la propreté a de plus recherché. Deux de ces malades étaient des mélancoliques : c'était un jeune homme de vingt et un ans, une dame de cinquante, et une autre de trente. Une de ces malades était atteinte de manie chronique avec tendance à la démence, la deuxième était une lypémaniaque avec complication de stupidité. Les soins de propreté étaient incessants ; cependant je ne puis oublier l'odeur pénétrante que ces malades exhalaient, au point que l'appartement en était imprégné, et que l'odeur a persisté longtemps après que les malades avaient cessé d'habiter ce local. J'ai pu observer que, chez la lypémaniaque de trente ans, l'odeur que je signale était en rapport avec une dépression plus grande ; l'augmentation de la constipation qui était habituelle, et une plus grande sécheresse de la peau (2), et que ce phénomène disparaissait ou diminuait considérablement avec le retour

(1) Ferrus, ouvrage cité. page 382.

(2) Je dois faire remarquer aussi que ces trois malades avaient les cheveux très bruns et la peau d'une couleur ictérique.

©BIUM

à la peau d'une douce moiteur que nous cherchions à amener par des diaphorétiques et des bains sudorifiques.

Les études que nous allons continuer vont nous faire entrer de plus en plus dans le fond de la question. Nous allons, dans un prochain article, faire l'examen de phénomènes physiologiques de la plus haute importance. L'esprit de critique que nous apporterons dans l'examen des opinions des auteurs sera, nous l'espérons, apprécié par nos confrères, comme il doit l'être; nous n'avons qu'un seul but, celui de nous rapprocher, autant qu'il est possible de le faire, de la vérité et de déduire de l'expérience des savants aliénistes les principes propres à nous guider dans l'appréciation des faits ayant rapport à l'aliénation et dans le traitement de cette maladie difficile.

(*La suite au prochain numéro.*)

©BIUM

SYMPTOMATOLOGIE DE LA FOLIE,

PAR

Max. PARCHAPPE,

Inspecteur général du service des aliénés,
ex-médecin en chef de l'asile public des aliénés de la Seine-Inférieure.

(Suite [1].)

§ III. — Symptômes dépendant d'une altération de périodicité et d'habitude dans le déploiement de la force psychique.

La loi de périodicité d'après laquelle des limites de durée sont imposées à l'activité de l'âme, de manière que le sommeil doive succéder à la veille, et que l'emploi de la force, pendant la veille, doive se répartir sur les divers éléments de l'activité humaine, peut se montrer altérée dans la folie. Cette altération se manifeste par la prolongation de la veille et par l'insomnie, qu'on observe habituellement pendant la période d'incubation de la folie, et qui persiste ordinairement après l'invasion, pendant les premiers temps de la période aiguë, et à diverses époques du cours de la maladie, notamment toutes les fois qu'il se produit des exacerbations. Dans ces diverses circonstances, non seulement les malades ne dorment que très peu, ou même pas du tout, mais encore aux dépenses d'activité soutenue et excessive qu'a dû leur occasionner l'agitation du jour, et que réparerait à peine, dans l'état de raison, le profond sommeil d'une longue nuit, ils ajoutent, dans leurs nuits d'insomnie, une nouvelle dépense de mouvements, de cris, de chants, de paroles, et partant d'action intellectuelle.

Les forces de la vie, malgré l'exagération morbide de l'acti-

(1) Voir les numéros de janvier et avril 1850, et de janvier 1851.

©BIUM

vité psychique et motrice, ne peuvent suffire à de telles prodigalités que pendant un temps limité. Si à l'excès d'agitation et à l'insomnie se joint, comme il arrive quelquefois, par suite de la volonté du malade, ou par suite de l'état fébrile qui se développe, l'insuffisance ou le défaut d'alimentation, la mort par épuisement, ne tarde pas à survenir. Lors même que l'alimentation se continue, si l'agitation ne diminue pas et si le sommeil ne vient pas de temps à autre réparer les forces par le repos, le marasme s'établit, et conduit aussi sûrement, quoique lentement, le malade à la mort.

La concentration et l'absorption intellectuelles et volontaires dans un ordre exclusif d'idées et de sentiments, qui se rapportent essentiellement à une prédominance de penchants ou à une rupture d'équilibre entre les forces de l'âme, expriment aussi une dérogation à la loi de l'intermittence, à laquelle doivent demeurer soumises, pour se maintenir régulières, les manifestations psychiques.

L'influence de la loi d'intermittence qui régit les phénomènes de la vie en général et les phénomènes psychiques en particulier, se retrouve avec un caractère morbide, soit dans les exacerbations suivies de collapsus qui appartiennent à la marche de la folie, soit dans le type intermittent, avec intervalles lucides, qu'elle peut revêtir.

Il arrive fréquemment, dans la période aiguë de la folie, qu'à quelques jours d'agitation excessive et non interrompue par le sommeil, succèdent quelques jours d'un calme qui n'est rien moins que le retour à la raison, mais qui représente plutôt une sorte de collapsus, effet de l'épuisement des forces. Cette intermittence d'agitation et de repos se retrouve encore dans la folie chronique.

Enfin, la maladie elle-même, sous l'influence de circonstances et de causes diverses, se produit sous le type intermittent, et constitue alors, au point de vue de la marche de la maladie, une espèce distincte.

©BIUM

L'influence générale qui se traduit dans les phénomènes psychiques par des effets d'habitude, et qui a été rangée au nombre des lois dynamiques de l'activité psychique, n'est réellement pas susceptible d'engendrer directement des symptômes morbides. Elle est inhérente au déploiement de l'âme sous un mode quelconque et elle persiste avec ses caractères essentiels à propos de toute manifestation psychique; seulement ses effets sont constamment en proportion de l'activité de l'âme, ils diminuent avec la force, et s'effacent en même temps qu'elle.

Mais, s'il n'y a pas de symptôme morbide qui puisse être rapporté à une altération dans la loi de l'habitude, la persistance des effets qui appartiennent à cette influence donne lieu, chez les fous, à quelques particularités dignes d'être remarquées.

L'influence de l'habitude, d'autant plus puissante chez les insensés que la raison et la volonté ont moins d'empire, se manifeste par leurs actes, à la manière de ce qu'on observe chez les autres hommes, dans leur manière de s'habiller, dans le choix de leurs occupations, de leur place à table, du lieu de leur promenade, dans leurs attitudes.

On peut, jusqu'à un certain point, attribuer à l'habitude la résignation des aliénés à leur condition, le goût de la paresse ou le goût de l'occupation qu'engendrent chez eux l'oisiveté qu'on tolère, ou le travail qu'on impose.

Certains symptômes, que le trouble morbide a plusieurs fois engendrés ou constamment produits pendant la période d'activité du délire, semblent ne se continuer que par habitude après une certaine durée de la maladie.

Il en est ainsi de certains mouvements bizarres, soit dans le corps tout entier, soit dans les membres, de certaines paroles qui ont eu un sens relatif à un délire actuel et que les malades répètent machinalement, sans y faire attention, sans les comprendre et sans que l'état de l'âme, qui devrait leur correspondre, se manifeste réellement.

©BIUM

C'est ainsi que des malades qui, sous l'influence d'un délire mélancolique actif, avaient été conduits à des idées fixes de nature à les émouvoir fortement, telles que l'idée du dernier supplice redouté ou demandé, et qui exprimaient alors ces idées par des paroles qu'accompagnait la manifestation vive et énergique des passions correspondantes, arrivés à la période chronique et dans l'état de démence commençante, reproduisent ces mêmes paroles, mais alors sur un ton et avec une physionomie qui attestent leur parfaite indifférence, et même leur profonde inintelligence de ce qu'ils répètent, en quelque sorte, automatiquement. « Coupez-moi la tête ! » dit un dément, jadis mélancolique, sur le ton de la conversation ordinaire, avec l'indifférence dans les traits du visage, et même avec le sourire sur les lèvres. Un malade qui, dans les premiers temps de sa maladie et de son séjour à l'asile de la Seine-Inférieure, se précipitait sans cesse à terre, frappant sa tête sur le sol, s'écriant, sur un ton lamentable : « J'ai le flux de sang et mal au côté, » et laissant voir sur sa figure l'expression du désespoir, a continué pendant huit ans, et continue encore aujourd'hui à agiter sa tête et à répéter : « J'ai le flux de sang et mal au côté. » Mais, en même temps que l'intelligence s'est affaiblie, les manifestations expressives ont cessé ; la physionomie est immobile et stupide, et l'exclamation de désespoir est devenue un balbutiement inaccentué.

§ IV. — Symptômes dépendant d'une altération d'association dans le déploiement de la force psychique.

Dans le plus grand nombre des cas l'exercice de l'activité psychique demeure soumis chez les fous aux lois ordinaires de l'association. Quel que soit le degré d'intensité du déploiement de cette activité, et lors même qu'il est pathologiquement exagéré ou amoindri, les phénomènes tendent à se produire à l'état d'association à la manière de ce qui a lieu dans l'état normal. Il résulte de là que l'association prend ordinairement une part

©BIUM

importante dans les manifestations psychiques des insensés. Et comme le fait de l'existence de perturbations diverses appartenant à l'état actuel de folie, introduit nécessairement dans ces manifestations des éléments anormaux, il arrive que les effets de l'association, même lorsqu'elle s'accomplit régulièrement, peuvent revêtir et revêtent souvent, en effet, un caractère morbide. Aussi les enchaînements de phénomènes, qui révèlent la loi d'association dans l'état normal, se retrouvent-ils chez les insensés avec les mêmes caractères au point de vue de l'accomplissement régulier de la loi, bien qu'en même temps ils offrent réellement les caractères du délire.

Les manifestations passionnées d'expression ou d'action, qui révèlent si évidemment et quelquefois si déplorablement le trouble de la raison chez les insensés, se produisent fréquemment chez eux par suite de l'accomplissement régulier de la loi d'association de succession.

Par suite d'une illusion un fou s'imagine qu'on l'insulte, il s'indigne, il s'emporte, il se venge. Qu'un aliéné, dans la préoccupation habituelle de son délire, se croie exposé à un danger, il pourra se trouver soudainement entraîné aux actes les plus extravagants par quelque circonstance fortuite qui deviendra pour lui l'occasion d'un enchaînement presque nécessaire de succession dans le déploiement d'ailleurs régulier de son activité psychique. Il n'est pas rare que des aliénés qui se croient constamment menacés d'une arrestation, soit parce qu'ils se supposent coupables, soit parce qu'ils se regardent comme en butte à des persécutions politiques ou religieuses, à des vengeances personnelles, se livrent à des actes insensés, et attentent même à leur vie par un acte soudain de désespoir, au moment où se produit quelque fait accidentel susceptible d'être par eux rattaché aux préoccupations habituelles de leur pensée.

Une mélancolique qui se croyait poursuivie par la police, et qui s'attendait à chaque instant à voir apparaître ses agents, entend le bruit d'une voiture qui s'arrête à sa porte. Elle se

©BIUM

trouble, elle s'effraye, elle s'écrie : « Les voilà ! ils viennent m'arrêter, plutôt la mort ! » et s'élançant vers une fenêtre, elle l'ouvre, se précipite et se tue.

Il arrive souvent que la crainte du poison conduise les mélancoliques à prendre les précautions les plus minutieuses pour échapper au danger, et même les détermine à refuser toute espèce de nourriture et à se laisser mourir de faim. Or, le plus ordinairement cette crainte s'est trouvée pour eux justifiée par des illusions de leurs sens, par des erreurs de jugement qui leur ont fait reconnaître dans les aliments la présence de substances vénéneuses. De la conception délirante, comme d'un premier anneau, en passant par l'illusion des sens et l'erreur de jugement, se déroule toute la chaîne de sentiments, d'expressions passionnées, de jugements et de volitions, qui aboutit régulièrement aux actions les plus insensées. L'analyse approfondie des éléments du délire permet de reconnaître, sous les formes les plus variées, la réalité de ce fait fondamental dans la plupart des observations individuelles de folie aiguë.

Le mode suivant lequel s'exerce la sensibilité exerce une influence notable sur la facilité avec laquelle se produisent les associations de succession qui ont leur point de départ dans des sensations. La perception actuelle d'un son aigu fait naître avec des degrés fort variables d'intensité la sensation douloureuse et pénible connue sous le nom d'*agacement des dents* Darwin regarde ce phénomène comme le résultat d'une association qui s'est primitivement opérée dans l'enfance, au moment où, mordant le bord d'un verre, on a perçu un son aigu en même temps qu'on éprouvait une douleur rapportée aux dents. Quelle que soit la valeur de cette explication, l'agacement des dents peut se produire, chez les personnes très impressionnables, indépendamment de la perception actuelle d'un son aigu, au moment où elles supposent que ce son va se produire, et sous l'influence de l'idée qui entraîne l'imagination à reproduire les diverses cir-

©BIUM

constances sensibles qui ont accompagné dans le passé cette perception.

Van-Swieten raconte qu'ayant éprouvé des vomissements à la vue du cadavre d'un chien qui exhalait une odeur putride insupportable, et se retrouvant par hasard dans le même lieu après un intervalle de quelques années, le souvenir de ce qu'il avait éprouvé ramena et le même dégoût et les mêmes effets.

Vivement impressionné par un sentiment de dégoût avec nausées, sous l'influence de l'odeur fétide exhalée par un malade peu soigneux de sa personne, non seulement je conservais les mêmes dispositions au vomissement pendant un temps assez long après m'être éloigné de ce malade, et je ne parvenais à prévenir le vomissement qu'en faisant effort pour concentrer ma pensée sur d'autres idées; mais encore, après un intervalle de plusieurs jours, le souvenir des circonstances qui m'avaient causé cette impression de dégoût ramenait une disposition analogue quoique moins prononcée.

L'exagération morbide de la sensibilité, en donnant aux impressions reçues une énergie exceptionnelle, tend à favoriser chez les insensés les associations par reproduction dont la mémoire et l'imagination sont les agents intermédiaires. Toutes les circonstances antérieures qui se rapportent aux impressions reçues lors de l'invasion de la maladie et dans les premiers temps de sa durée, tendent à ramener incessamment, avec le souvenir de ces impressions, la reproduction par association des conceptions délirantes dont elles ont été l'occasion. C'est par une association de ce genre que peut s'expliquer le plus plausiblement cette observation curieuse qui nous a été conservée par Arétée.

On raconte qu'un charpentier était dans sa maison un ouvrier plein de sens; mesurant son bois, le coupant, le polissant, le clouant, l'ajustant à merveille. Il menait habilement à fin ses constructions; il s'entendait fort bien avec ceux qui lui donnaient de l'ouvrage; concluait des marchés, ne réclamait qu'un

©BIUM

juste salaire; en un mot, dans son atelier il jouissait de toute sa raison. Mais s'il arrivait qu'il eût à sortir pour aller au bain, ou pour toute autre affaire, ses outils à peine posés, il commençait à soupirer; en sortant il haussait les épaules; enfin, sitôt qu'il avait perdu de vue ses serviteurs, son ouvrage et le lieu de son travail, il était complétement fou. S'il revenait à l'instant sur ses pas, il reprenait aussitôt son bon sens. Ainsi les limites de son atelier étaient aussi celles de sa raison (1).

La tendance à l'imitation, qui est un des modes de l'activité psychique par lesquels se révèle la loi d'association, mérite surtout d'être étudiée comme cause dans son influence sur la génération des perturbations psychiques et de la folie. Néanmoins les effets de cette tendance doivent aussi trouver place parmi les symptômes de la folie, car ils se manifestent chez les insensés aussi bien que chez les autres hommes. La tendance à l'imitation se réalise chez les déments avec une puissance exceptionnelle, en raison même de l'affaiblissement de la spontanéité.

C'est ainsi que les fous se lèvent, s'asseoient, se rendent aux lieux de travail, de repos, de repas, se mettent en rang avec une obéissance passive, et à la manière de troupeaux pour les déments.

C'est un fait bien reconnu que l'incapacité de concert entre les insensés, et ce fait a été signalé comme une preuve de l'affaiblissement de leur jugement. Si, par suite d'un sentiment de colère ou de vengeance, avec ou sans préméditation, un insensé se jette ou sur le médecin ou sur un gardien, au moment où les malades sont rangés les uns à côté des autres, il peut arriver qu'un ou plusieurs malades se précipitent aussi sur les gardiens pour prendre part à la lutte, sans passion actuelle, sans motif, et aveuglément entraînés par l'instinct d'imitation. Les insensés offrent quelque chose d'analogue à ce qu'on observe chez les enfants lors des vaccinations communes : si l'un des enfants

(1) Arétée, *De causis et notis diut.*, lib. I, c. 6.

©BIUM

vient à crier, à l'instant même un autre enfant l'imite, et bientôt tous les enfants crient à l'envi l'un de l'autre. Si au milieu de malades disposés, ou par la nature ou par l'époque de leur maladie, à s'agiter, un malade se répand tout à coup en clameurs et en mouvements désordonnés, l'agitation se communique aussitôt à d'autres malades, et tous s'exaltent les uns les autres par imitation. Si, au contraire, un malade habituellement agité se trouve placé au milieu de malades tranquilles, il arrive que l'influence de l'imitation se traduit par un effet contraire, et c'est l'agitation individuelle qui s'éteint dans le calme général.

C'est cette influence de l'imitation qui explique la promptitude et quelquefois la soudaineté de la cessation de l'agitation chez les malades qui arrivent dans les asiles bien ordonnés. Il n'est pas très rare que le médecin, dès sa première visite et pendant tout le cours de la maladie, n'ait pas l'occasion de retrouver la moindre trace de l'agitation dont les excès avaient motivé la séquestration du malade.

On ne doit pas perdre de vue ce fait important de l'influence de l'imitation, lors de la distribution des malades par catégories dans les asiles. Le délire mélancolique, aussi bien que le maniaque, s'exalte ou se renouvelle par imitation. Les malades qui ont du penchant au suicide doivent être autant que possible séparés, ou au moins ne doivent pas être immédiatement et exclusivement rapprochés les uns des autres. Chez une malade convalescente, le délire mélancolique reparut avec une tendance prononcée au suicide, sous l'influence des manifestations analogues d'une autre malade dont le lit était contigu au sien dans l'infirmerie.

Un dément m'a offert pendant quelque temps un exemple curieux de développement exceptionnel de l'instinct d'imitation. Bien que privé de la parole, il s'était pris d'affection pour un autre malade presque aussi stupide que lui et son voisin de dortoir. Depuis le moment du lever jusqu'au coucher, il se conformait avec la plus scrupuleuse exactitude à tous les actes

©BIUM

de cet autre malade ; et c'était un spectacle vraiment singulier que de le voir se mettre à la suite de son original pour le copier en quelque sorte dans sa marche, dans ses mouvements, dans ses attitudes, dans son repos, en un mot, dans toutes ses actions.

En s'effectuant régulièrement chez les fous, l'association au moyen de laquelle se combinent naturellement les divers éléments de la pensée, engendre des manifestations complexes qui peuvent exprimer un trouble morbide.

Ainsi, les idées composées qui succèdent aux sensations et aux sentiments pathologiquement altérés, résultent de la combinaison régulière d'éléments morbides, d'où naît l'illusion ou l'erreur.

Ainsi, les associations d'idées et de notions qui s'accomplissent conformément aux règles du raisonnement peuvent contenir le délire. Souvent même elles le contiennent et l'expriment sous une de ses formes les plus singulières, celle où l'insensé, partant d'une conception délirante, déraisonne logiquement.

Sous l'influence habituelle d'un penchant qui a emprunté à l'exagération ou à la perversion de l'activité impulsive les caractères d'un trouble morbide, et qui tend à revêtir à chaque instant la forme d'une passion actuelle, la colère, la peur, l'amour, l'avarice, l'orgueil, etc., l'insensé sent, pense et agit à la manière des autres hommes, mettant et trouvant naturellement au service de sa passion, soit pour la motiver, soit pour la satisfaire, soit pour la justifier, toutes les ressources de la puissance, qui lui reste, d'associer et de combiner les idées conformément aux règles communes de la raison. Ainsi se produisent, quand la faculté d'associer les idées est notablement conservée, ces formes de la folie dans lesquelles le trouble de la raison, qui ne se révèle guère que par des actions, se dissimule assez profondément dans les paroles et les écrits des malades, et même dans celles de leurs actions qui sont absolument étrangères à

©BIUM

leurs passions dominantes, pour qu'on ait pu admettre, dans de tels cas, l'absence du délire et même l'absence de la folie.

Cet état de l'intelligence, dans lequel la régularité de la forme couvre en quelque sorte le désordre du fond dans les manifestations psychiques, caractérise les variétés de l'aliénation mentale qui ont été rapportées à la manie sans délire par Pinel, à la folie morale par Prichard, à la monomanie raisonnante par Esquirol, à la folie des arrangeurs par Leuret.

Les exemples de cet état se rencontrent à chaque instant dans les asiles d'aliénés. Je me contenterai d'emprunter aux annales de la science, riches en observations de ce genre, quelques citations propres à faire comprendre comment l'exercice régulier de la pensée au moyen de l'association de combinaison naturelle entre les sensations, les sentiments, les idées, les notions, les impulsions et les volitions, devient en quelque sorte un instrument de délire, pour une intelligence d'ailleurs pathologiquement troublée par une idée fixe, une erreur de jugement, une conception délirante, une perversion des impulsions.

Un mélancolique lit un journal où il est question du faux Dauphin. Aussitôt il s'imagine être lui-même le fils de Louis XVI. Il se rend aux Tuileries, pénètre jusque dans les appartements du roi afin de réclamer ses droits. Il est arrêté; il répond avec calme, politesse et dignité à l'officier qui l'interroge, et se laisse conduire chez lui sans résistance et sans plaintes. Il est confié aux soins d'Esquirol, qui décrit en ces termes l'état du malade. Sa démarche est altière. Il est poli envers tout le monde, mais ne se familiarise avec personne. Il proteste qu'il n'est point malade, qu'il est le Dauphin, que son arrestation est arbitraire, qu'il s'en vengera un jour. Il fait des proclamations au peuple français. Il injurie le ministre de la police qui l'empêche de remplir ses hautes destinées. Esquirol cite ce passage emprunté à une lettre dans laquelle le malade cherchait à justifier ses prétentions. « Mon prétendu père était atta-

©BIUM

» ché aux Tuileries. Au 10 août, j'avais huit ans. Mon prétendu » père me sauva de la bagarre, me fit traverser les Tuileries, » me fit sortir par le pont Tournant, et me déposa dans un » hôtel de la rue Royale; il me fit donner l'éducation que j'ai » reçue; il mourut. Lorsque Bonaparte fut proclamé empereur, » on m'enleva, par son ordre, un cachet qui était le cachet de » la famille des Bourbons, et qui m'avait été remis le 10 août, » avant mon enlèvement des Tuileries. En 1814, M. ***, qui » se disait mon oncle, alla avec M. Talleyrand au devant de » Louis XVIII pour me faire reconnaître, et dans une confé- » rence assez longue, qui eut lieu à Saint-Ouen, il fut décidé » que, pour ne pas compromettre la tranquillité publique, pour » prévenir des collisions, je serais sacrifié, et que Louis XVIII » régnerait. On a beau me renier, on ne peut me méconnaître, » car je ressemble trait pour trait à Louis XVI (1). »

Un partisan dévoué de la dynastie des Bourbons attribue l'assassinat du duc de Berry à une conspiration politique ayant pour but la destruction totale de la famille régnante. Il s'indigne de ce qu'on ne poursuit pas comme complices de Louvel tous les ennemis déclarés du gouvernement. Il écrit, pour dénoncer les coupables, lettres sur lettres au roi, aux ministres, à toutes les autorités publiques. Placé à Charenton, il continue à réclamer justice. Dans une lettre adressée au président de la Chambre des pairs, il s'exprime ainsi : « Ma pétition à la » Chambre des pairs a été un puissant moyen de salut pour » l'État. Sans la sagesse du roi, la fermeté des princes, le duc » de Richelieu et moi, le complot du 19 août aurait réussi : la » ville de Paris était exposée au sac et à l'incendie; la torche » révolutionnaire se rallumait en Europe; une troisième inva- » sion des étrangers était inévitable; la France, après avoir subi » les chances désastreuses d'une guerre civile, perdait son sang, » sa dignité, une partie de ses provinces et de ses habitants. Ma

(1) Esquirol, *Maladies mentales*, t. II, p. 12, 13, 14, 15, 16.

©BIUM

» vie a été utile à l'humanité; elle est vertueuse, elle est cou-
» verte de nobles actions ; mes infirmités sont les persécutions,
» les honorables blessures que j'ai reçues des ennemis de
» l'État.... Je demande la publicité, des scélérats demandent le
» secret. On arrête, on détourne, on dérobe les plaintes que
» j'adresse aux autorités.... (1) »

Un maniaque, qui s'était imaginé qu'on avait conçu le dessein de l'étouffer dans un bain, raconte à ses parents comment il est parvenu à échapper à ce danger.

« On remplit une baignoire d'eau qu'on ne prit pas le temps
» de faire chauffer comme à l'ordinaire, et l'on m'entraîna dans
» une chambre du côté du jardin. On ferma la porte de cette
» chambre, et trois hommes s'attelèrent après moi, pour me
» plonger dans l'eau. On m'avait placé une chaise près de la
» baignoire, et l'on voulait me forcer à monter dessus. Moi, qui
» n'étais pas encore affaibli par les bains, je luttai de manière
» qu'on craignît que je ne me fisse des marques au visage;
» alors on alla chercher une camisole, on m'attacha les bras sur
» l'estomac, puis on m'attacha après la baignoire avec une corde
» qu'il y avait à cette camisole derrière moi, et à la hauteur de
» la nuque, puis on passa la corde dans un anneau qui se trou-
» vait derrière moi dans la baignoire. J'étais tellement épuisé
» de fatigue d'avoir lutté avec mes trois scélérats, que je me
» laissais faire. Cependant, lorsqu'on m'eut mis dans la bai-
» gnoire, je jetai mes deux jambes hors de la baignoire. Ils
» firent tous leurs efforts pour me replonger les jambes dans
» l'eau, et rabattirent une barre de fer sur la baignoire. Moi, je
» profitai de cette barre de fer pour m'écorcher la jambe gauche
» après (tenez, je viens d'ôter ma jarretière et j'en vois encore
» la marque), et je dis à M. P. et aux deux hommes qui étaient
» là : A présent, scélérats, faites ce que vous voudrez de moi,
» on verra que je suis mort dans une lutte. Alors je fus sauvé

(1) Leuret, *Fragm.*, p. 54, 55.

©BIUM

» de la mort : car, puisque j'avais une marque sur le corps, » vous auriez dit, en voyant mon cadavre : Mais vous répondiez » de lui ; d'où vient donc qu'il a des marques sur le corps ? Si » vous m'allez dire que c'était pour mon bien qu'on me faisait » cela, alors je n'ai plus rien à vous dire (1). »

Les associations de combinaison artificielle, qui forment la base du langage parlé et écrit, sont à l'usage des insensés, qui ont conservé leur mémoire, comme à l'usage des autres hommes. Seulement il arrive souvent que les fous s'arrogent le droit de donner un sens arbitraire aux mots, et même d'en créer de toutes pièces. Il leur arrive aussi d'être conduits à des associations artificielles qui ont pour lien des rapports de forme et de son dans les mots. Le calembour, l'allittération et autres jeux de mots qui roulent sur des associations verbales d'idées, sont quelquefois recherchés ou rencontrés par les fous.

Une femme atteinte, à soixante-huit ans, de folie maniaque pour la sixième fois, manifeste une grande activité d'esprit. Elle appartient à la classe élevée ; elle a l'esprit cultivé ; elle parle beaucoup et avec volubilité, passe avec une extrême rapidité d'un sujet à un autre. Il en résulte de l'incohérence entre les propositions. Indépendamment de cette incohérence d'instabilité, on en remarque, dans ses paroles, une autre qui est due à l'association des idées les plus bizarres et les plus disparates. Cette association délirante, habituellement fortuite, n'est pas toujours dépourvue d'intention de la part de la malade, qui est gaie, et qui paraît rechercher les jeux de mots. Souvent elle dit que le bon Dieu est fou. Un jour elle s'exprime en ces termes : « On dit que la Vierge est folle ; on parle de la lier ; ce qui ne » fait pas l'affaire du département de l'Allier. » Le médecin lui prescrit de faire de la charpie ; elle répond qu'elle ne sait pas ; le médecin insiste en prononçant ces mots : Je vous dis d'es-

(1) Leuret, *ib.*, p. 68, 69.

©BIUM

sayer d'en faire. — Il ne fait pas bon dans l'enfer, répond la malade.

Souvent il arrive que le mot émis appelle le même mot ou quelqu'un de ses dérivés, par une sorte d'association de similitude dans le son et dans la forme. Cette génération, en quelque sorte mécanique, d'une manifestation psychique par le langage parlé ou écrit, touche de près à l'allittération et se rencontre dans la folie. Les lettres d'un malade incohérent m'ont souvent présenté des exemples de ce fait, ainsi qu'on peut le constater dans ces passages empruntés à l'une de ces lettres : « Il m'a été » *correspondu* un fait voir de *correspondance* pour me donner » *connaissance* de *prétention* à avoir l'*intention* d'être roi pour » une *connaissance* de probité.... Si vous pouvez le *prétendre* » dans ce *prétendu* jour, veuillez en *prétendre* pour ne pas » éprouver de disgrâce pour votre *position*, la *position* que je » pense..., puisque j'étais en *position* de *tenir* à être paisible ; » il faut *tenir* à un principe de ne pas *prétendre* à me donner » de contrariétés.... Est-ce que je ne pourrais pas rentrer dans » mon habitation, vous consentant avec moi pour *faire* une *en-* » *treprise* de *entreprendre* de *faire*.... »

Les lois de l'association ne sont pas toujours respectées par l'état de folie. La tendance de la force psychique à associer les éléments que produit son déploiement peut se montrer pathologiquement augmentée, diminuée ou pervertie, à la manière de ce qui a lieu pour toutes les activités de l'âme, et ces altérations entraînent des perturbations correspondantes dans les lois qui régissent l'association des éléments psychiques. Ces perturbations se révèlent dans les manifestations par un défaut, un excès ou un vice de cohérence entre les éléments associés. Elles prennent une part importante et souvent principale dans les symptômes complexes qui ont été désignés sous les noms d'incohérences d'idées fixes et de conceptions délirantes.

©BIUM

Du défaut de cohérence dans les associations psychiques.

L'affaiblissement morbide de la force psychique a pour effet de diminuer l'aptitude de l'âme à former les associations d'éléments psychiques, qui ont une part si importante et si générale dans les opérations de la pensée.

La diminution du pouvoir d'associer les éléments psychiques est sans doute une des causes principales de l'inertie intellectuelle et volontaire dans les divers degrés de la démence. Chez les malades parvenus au dernier degré de la stupidité, rien ne succède dans l'âme aux sensations qu'ils sont pourtant encore aptes à percevoir. L'association de succession qui enchaîne aux sensations les idées, aux idées les sentiments et le jugement, aux sentiments et aux jugements la volonté et l'action, ne se produit plus. Elle se produit plus faiblement et avec des liens plus lâches chez les malades dont l'intelligence n'est pas aussi profondément oblitérée. Le défaut de cohérence entre les divers éléments de leur activité psychique explique leur apathie et la langueur de leurs déterminations.

La merveilleuse faculté de la mémoire est en grande partie subordonnée au pouvoir d'associer les divers éléments psychiques, ainsi que le prouvent les méthodes mnémoniques. Toutes les fois que l'amnésie consiste dans l'impossibilité de rattacher à un souvenir actuel et incomplet les diverses circonstances de lieu, d'époque, de formes sensibles, d'appellations qui se rattachaient dans le passé à l'élément du souvenir, on peut concevoir le défaut de mémoire comme exprimant le défaut de cohérence entre les associations psychiques antérieurement réalisées. Si les vieillards se rappellent les souvenirs éloignés de leur enfance plus vivement et plus nettement que les souvenirs tout récents de leur vie actuelle, cela tient, sans aucun doute, à ce que le pouvoir d'association psychique a beaucoup perdu de son énergie par suite de l'âge. Un effet du même genre se produit chez les déments, qui, ne pouvant imprimer aux actes de leur pen-

©BIUM

sée qu'une énergie insuffisante, n'en peuvent conserver la mémoire, et, constamment oublieux de ce qu'ils viennent de penser ou de faire, ne vivent intellectuellement qu'avec ce qui leur reste des souvenirs d'un passé plus éloigné.

Ce qui arrive chez les fous après leur guérison, au sujet du souvenir de leurs actes et de leurs pensées pendant l'état de délire, confirme doublement cette vue psychologique. Les mélancoliques, chez lesquels la concentration de l'activité psychique dans un petit nombre de directions a permis et même favorisé des associations énergiques, sont le plus souvent, après leur guérison, capables de se rendre exactement compte de tout ce qui se rapporte au temps de leur maladie. Un certain nombre de maniaques doivent, au contraire, à l'instabilité de leurs idées pendant le délire l'avantage d'en avoir plus ou moins complétement perdu le souvenir au moment de leur guérison.

Mais c'est surtout dans les actes de combinaison, soit naturelle, soit artificielle, que le défaut de cohérence entre les éléments associés révèle d'une manière caractéristique le trouble morbide des lois de l'association.

L'incohérence dans les manifestations de la pensée est un des symptômes les plus fréquents de la folie. Bien qu'elle appartienne plus particulièrement à la période chronique de cette maladie, et qu'elle soit un des symptômes les plus caractéristiques de la démence, elle se rencontre aussi dans la folie aiguë, surtout dans la forme maniaque.

L'incohérence se traduit dans les faits d'une manière identique. Elle consiste toujours extérieurement en un défaut de liaison raisonnable entre les éléments qui participent aux manifestations complexes de la pensée, paroles, écrits, expressions, actions. Elle offre néanmoins des différences importantes à étudier, non seulement en raison de son étendue et de son degré, mais aussi relativement à ses causes efficientes.

L'incohérence peut dépendre de ce que la combinaison naturelle des éléments psychiques sous la forme commune d'idées

©BIUM

n'est plus possible conformément aux lois de la raison. Les manifestations de la pensée par paroles et par écrits retiennent alors le caractère du travail intérieur qu'elles représentent et se produisent sous la forme incohérente.

Pour que les idées se combinent d'une manière cohérente, c'est-à-dire conformément aux lois du raisonnement, il ne faut pas seulement que le jugement soit sain, il faut encore que la mémoire soit apte à fournir, à propos de chaque idée, les idées et les notions complémentaires; il faut, de plus, que la force psychique soit en quelque sorte fixée par l'attention. Si l'une ou l'autre de ces conditions essentielles vient à manquer, l'incohérence peut se produire.

Le défaut d'attention, soit qu'il tienne à la dispersion de l'activité psychique, comme dans la folie maniaque, soit qu'il se rattache à un affaiblissement de cette force, comme dans la démence, peut engendrer l'incohérence. Très fréquemment les maniaques livrés à eux-mêmes donnent satisfaction à leur besoin de répandre au dehors la surabondance de leurs idées et de leurs sentiments par des paroles vraiment incohérentes. Qu'on vienne à fixer leur attention par des interrogations, aussitôt leurs idées recommencent à s'associer régulièrement, et leurs paroles redeviennent cohérentes, et même quelquefois sensées. Des interpellations énergiques peuvent même réveiller momentanément la puissance de l'âme chez les déments, et ramener un peu de suite dans leurs idées en excitant et fixant leur attention. Un effet du même genre se produit spontanément chez certains malades dont l'incohérence, manifeste dans leurs discours, disparaît plus ou moins complétement dans leurs écrits. C'est à peu près ce que chacun a pu observer sur soi-même dans l'état intermédiaire à la veille et au sommeil, qui précède l'assoupissement, soit à propos des paroles qui deviennent alors incohérentes, soit à propos des lectures dont on perd le sens, incohérence de paroles et interruption de sens dont on retrouve

©BIUM

la conscience, si l'on cherche à ressaisir l'état de veille par un effort d'attention.

Le plus ordinairement l'incohérence, surtout quand elle constitue un état constant et permanent, est le résultat de l'affaiblissement de la puissance intellectuelle.

L'incohérence peut dépendre alors d'un défaut réel d'idées, comme chez les fous stupides qui ne parlent que rarement, qui ne répondent qu'avec peine, et dont les paroles ne sont qu'une émission successive et en quelque sorte fortuite de mots dénués de sens et de liaison. Plus fréquemment elle est produite par l'affaiblissement du jugement, en tant que l'association rationnelle des idées est l'une de ses conditions essentielles. Cette diminution du jugement fait apparaître, dans les paroles et les écrits, le défaut de lien qui existe dans les idées, avec une variété d'intensité qui comporte toutes les nuances, depuis la simple altération d'enchaînement entre les propositions d'un raisonnement longtemps suivi, jusqu'à l'incohérence la plus complète entre les termes de la plus simple proposition.

L'incohérence peut dépendre aussi, soit en partie, soit même principalement, de l'affaiblissement de la mémoire. On conçoit que, pour associer les idées dans l'acte du jugement et surtout du raisonnement, l'habitude, devenue pour l'homme une nécessité presque absolue d'opérer sur les mots qui représentent les idées plutôt que sur les idées pures, rende indispensable le secours incessant de la mémoire la plus active et la plus puissante. Que la mémoire des mots dans leur rapport de signification avec les idées vienne à être diminuée ou perdue, et aussitôt s'introduira l'incohérence et dans les opérations intérieures et dans les manifestations extérieures de la pensée; il est même des cas où l'incohérence des paroles et des écrits semble exprimer principalement, sinon exclusivement, une lésion de la mémoire. Cet état de l'intelligence, difficile à distinguer sûrement, se laisse entrevoir au moyen de la désharmonie qui existe chez certains

©BIUM

malades entre leurs paroles incohérentes et l'expression intelligente de la physionomie, des gestes et des actions, désharmonie dont ces malades ont la conscience.

Un malade dont je citerai plus loin un écrit est remarquable par la bizarrerie des associations de mots qui se produisent dans ses discours incohérents. Lorsque je l'aborde, il commence à manifester des sentiments de politesse et d'affection à la fois par l'expression du visage, par un serrement de main et par des paroles qui forment d'abord un sens en harmonie avec sa pensée, mais qui ne tardent pas à devenir tout à fait incohérentes, sans que l'expression de la physionomie change et sans que le malade semble s'apercevoir que ses paroles ne répondent plus à ses pensées. Puis, tout à coup, le mécontentement se peint sur sa figure ; il dit qu'il est fou, qu'il déraisonne, et il cesse de parler.

L'incohérence, quelle que soit la condition morbide qui lui donne naissance, offre des différences notables et dans son étendue et, pour ainsi dire, dans son intensité. On a vu qu'elle pouvait n'être que momentanée et en quelque sorte accidentelle. Alors elle ne se manifeste que dans les paroles. Le plus ordinairement elle est permanente, et elle embrasse à la fois les paroles et les écrits. Elle peut aussi s'étendre aux expressions et aux actions ; elle se traduit alors par le défaut d'harmonie entre les paroles et l'expression du visage, par le désordre et la bizarrerie des mouvements et des actions. Son intensité est extrêmement variable ; elle peut ne porter que sur les enchaînements qui sont nécessaires pour un raisonnement suivi. Ainsi, il est des malades qui peuvent soutenir une conversation circonscrite dans les données les plus usuelles, sans laisser voir d'incohérence dans leurs paroles, et qui, si on les pousse au delà de ces limites, ne peuvent plus associer rationnellement leurs idées. Ces malades sont incapables d'écrire avec suite ; mais elle peut aussi porter sur l'enchaînement le plus simple d'idées, celui qui est la condition essentielle de tout jugement. Alors l'incohé-

©BIUM

rence est générale et absolue. On rencontre toutes les nuances imaginables entre ces extrêmes. Pour donner une idée exacte des divers degrés de l'incohérence (1), j'ai rapproché ici un certain nombre d'écrits choisis et disposés de manière à former une série dans laquelle l'incohérence va toujours croissant.

1° *Lettre d'un médecin à sa femme. Démence commençante.*

« Ma chère amie, j'ai reçu ta dernière lettre il y a quelques » jours. Je l'ai lue plusieurs fois, et j'y ai vu avec plaisir une » petite tirade fort bien faite, qui m'a conduit à la jeter aux » passants par-dessus le mur.... Moi, je contemple le bleu fir- » mament et les nues selon que le jour est serein ou bien nébu- » leux. Je prie Dieu de tuer mes ennemis, ni plus ni moins, et » je pense ensuite aux diables d'enfer. Je te salue et j'engage » mes fils à être bien obéissants, pieux, laborieux et à vaincre » chaque jour leurs passions. »

2° *Lettre d'un rentier instruit à l'aumônier de Saint-Yon. Démence ancienne.*

« Je vous supplie qu'il vous soit agréable de m'accorder la » liberté de vous écrire pour éviter de fastidieux détails. Si je » ne connais pas la vie de saint Augustin astreint au régime de » saint Ambroise. Heureux ceux qui, comme saint Clair, se » prescrivent des préceptes orthodoxes sans en départir un » instant. Je me fais un devoir de vous rappeler qu'il n'y a que » vous dans cet asile qui m'ayez manifesté les vertus théolo- » gales, principes consacrés dans les hommes éclairés que j'ai » reconnus dans Voltaire. Rien n'est beau que le vrai, le vrai » seul est aimable. Guidé par le dieu tutélaire qui m'inspire, je » convoite avec ferveur de votre bonté divine qu'elle daigne » m'accorder ce que l'on doit au malheur. Pensez, monsieur,

(1) On trouvera quelques autres exemples d'incohérence dans les observations 101, 106.

©BIUM

» quelle reconnaissance je vous devrai ; c'est bien au-dessus de » tout ce que peut vous dire celui qui est.... »

3° *Lettre d'un rentier. Démence ancienne.*

« A M. Parchappe, à la divine Providence, à Saint-Yon.

» Monsieur, je prends la liberté de vous écrire pour vous » assurer que je n'ai employé que la simple confiance en la » médecine, et dans ce moment je me porte assez bien. Il est » sûrement à votre connaissance que le motif de ma détention » n'avait été exigible que par une réclamation de la part du » couvent, pour aider à ces messieurs les prisonniers. Il est » urgent de présumer que je devais être dédommagé, et cepen- » dant, depuis ce temps, je n'ai reçu aucune consolation lucra- » tive. Au commencement de cette année, j'ai continué le rap- » pel à toute la maison du nom de la divine Providence, qui est » souvent oublié ; il me semble que l'on dût y prendre atten- » tion, etc.... »

4° *Lettre d'un huissier. Démence ancienne.*

« Monsieur et amy, la sagesse envers laquelle le bon Dieu » m'avait investi à plusieurs particuliers est un document de » nature. Sa splandeur est immortelle. Son rang est inconnu » et son immortalité est la sage précaution du sage. En voyant » son immagination, il dérobe la sagesse innombrable d'une » superficis inconnues.

» Le clair voyant est muet. La sagesse de son ommage est » grande ;

» Le jour a éclaté sa Grandeur étant paternelle je me permets » de vous écrire la présente, vous priant au jour de l'espérance » de vouloir bien ces circonstances d'agréments. Depuis que je » suis parti je n'ai entendu parlé ici de ma femme ni de mes » enfans. Je vous prie de m'en informer aux moments de votre » sagesse. »

©BIUM

5° *Lettre d'un cultivateur devenu fou pour n'avoir pas été réélu conseiller municipal. Démence.*

« A monseigneur le Prince de Croy archevesque de Rouen.

» Monseigneur, je réclame de vous si vous pouvez m'obliger » de me rendre le secours de venir me rendre à me maintenir à » la bienséance ; je vous sollicite de droiture à me rendre une » visite le plutôt qu'il vous sera possible, dont j'espère que » vous voudrez bien me maintenir en droit de probité. Je vous » serai très reconnaissant. Je suis avec respect. »

6° *Lettre d'un marchand. Démence récente.*

« Afin répondre pour troisième précédentes qui renferme les » quatre pages après avoir été dressées de m'envoyer la somme » et ainsi de me faire recevoir les trois francs que j'ai demandé la » semaine donc ou nous 3 fr. depain par jour.... Chersparents » père et mère ainsi messieurs les sous-préfets généraux d'état » voudront bien me rendre mon départ de suite d'après plu- » sieurs lettres préposées sur ces quatre pages afin de vous rap- » peler les sentimens et de reconnaissance. C'est mon départ » par votre sainte humiliation de vous annoncer depuis un mois » passées et deuxième avant et après disponibles sur leurs pro- » pres volontés bourgeois galons la présente comme annonces » faites par M. le Brigadier.... »

7° *Écrit affiché au-dessus de son lit par un ancien militaire atteint de démence.*

« Au nom de Dieu et seigneur, ainsi alexandre N... père sans » crime tout même.

» Ce 24 juin 1841. Fidèle.

» Vive mes chefs ceux et celles de bonne volonté et tous en- » semble incessamment encore je vous prie pour ce qui m'es

©BIUM

» du par devoir ma liberté au sujet de mes enfans ayez pitié de » nous. »

» Sans follies etc. »

8° *Fragment de lettre d'un cultivateur. Démence ancienne.*

« ... Mon cher auditeur comme lecteur et comme docteur je » vous prie de pardonner a ce manuscrit par patri petro dei deo » dominus quæsumus comme ayant parlé d'arbre de haute futaye » tournois nous parlerons de légume. »

9° *Fragment de lettre d'une demoiselle qui se croit princesse et mariée, adressée à un personnage imaginaire. Démence ancienne.*

« Monsieur de Querbec votre répartition, minet, visite et » faible Toilette est disparu sans retour. L'indulgence et l'ami- » tié me donent les jours lons, m^me^ votre fille Ernest de nagüe » s'autorise à laisser echaper des jours sans conoite le Mod de » ma maison et ces dames, ces cousines elles sont peu curieuses, » je ne peux, je leur defends la main de l'escalier ; ce n'est pas » salon. Je me fais peur de promener, c'est iroquois, etc. »

De l'excès de cohérence ou de la fixité dans les associations psychiques.

Les associations que l'activité psychique réalise, soit conformément, soit contrairement à la raison, peuvent prendre, sous l'influence de l'état passionné et de l'état morbide, un caractère de fixité qui ne permette plus à la volonté de rompre leur lien. Cette fixité dans des associations, qu'il appartiendrait à la raison de pouvoir dissoudre, exprime constamment une perturbation dans les lois de l'association, et joue dans la folie un rôle important comme élément du délire.

L'excès de cohérence entre les éléments associés, qui donne à l'idée ou à la notion qui les représente un caractère anormal de fixité, est généralement l'effet d'un excès physiologique ou

©BIUM

pathologique de déploiement dans la force psychique, au moment où l'association s'est involontairement ou volontairement produite. C'est ainsi que la frayeur d'un danger couru peut introduire dans la conscience, d'une manière permanente, l'association d'un sentiment de frayeur à une idée déterminée de danger actuel. Les préoccupations violentes de l'âme à propos d'un fait, d'un acte, d'un mot, d'un soupçon qui se rapportent à l'un des intérêts principaux de la vie, la réputation, les affections, la fortune, sont les conditions ordinaires du développement des associations fixes de sentiments et d'idées dans l'état de raison et dans l'état de délire. L'exagération des tendances spontanées de l'âme et la concentration volontaire de son activité dans une direction déterminée favorisent aussi ces associations.

Les associations fixes qui ont leur point de départ dans la sensibilité se sont habituellement formées à propos de sensations qui ont communiqué à l'âme une impulsion d'une énergie exceptionnelle. Les dégoûts, les répugnances, les antipathies et les actes psychiques qui en dérivent sont fondés sur de telles associations d'idées et de sentiments à des sensations désagréables. On peut rapporter ici les effets produits sur certains individus par la présence ou même le souvenir des sensations que leur ont causées la vue d'une araignée, d'une souris, d'un crapaud, le cri du verre, de la soie, etc.

Une fois formées, les associations fixes n'ont pas besoin pour persévérer que l'excès de déploiement de l'âme qui a été la condition de leur formation persiste ; il suffit pour qu'elles demeurent permanentes soit en puissance, soit en acte, dans la conscience, que la mémoire et l'imagination demeurent aptes à les conserver et à les reproduire. C'est ainsi que les associations fixes, qui se sont formées au début ou pendant la période aiguë de la folie sous l'influence d'un déploiement excessif de l'activité psychique, persistent dans la conscience, et font encore partie du délire des insensés pendant la période où l'activité intellec-

©BIUM

tuelle diminue graduellement d'intensité et de puissance, et ne s'effacent souvent qu'avec les dernières traces de la pensée.

Les associations fixes peuvent n'avoir de durée que celle de l'état qui les a engendrées; elles peuvent se reproduire, à la manière de tous les autres éléments psychiques, avec leur caractère essentiel, par la mémoire et l'imagination, à des intervalles plus ou moins éloignés; enfin elles peuvent durer autant que l'intelligence.

Dans tous ces cas, les associations fixes ne sont pas incompatibles avec la persévérance de l'état de raison, et conséquemment elles ne constituent pas essentiellement des symptômes de délire. L'impossibilité de rompre par la volonté le lien qui unit les éléments psychiques, caractère des associations fixes, peut tenir à la nature même des choses et de notre esprit. C'est ainsi qu'à propos de tous les jugements qui sont conformes à la vérité et à la raison, l'association d'idées qu'ils renferment ne peut être volontairement dissoute. Lors même que l'erreur est contenue dans le jugement, si elle est le résultat ou de l'ignorance ou d'un vice accidentel de raisonnement, elle a pour la conscience humaine les caractères d'une vérité démontrée; la volonté ne peut lui enlever immédiatement ces caractères, et les conditions de l'association fixe existent sans trouble morbide de la raison. L'erreur actuellement invincible est parfaitement compatible avec l'intégrité de la raison humaine. Enfin, la prédominance d'une association fixe dans la direction imprimée à la vie ne constitue même pas un symptôme morbide; car c'est par les associations fixes d'idées, qui constituent les principes, qu'il est dans la destinée naturelle de l'homme de diriger sa vie.

Mais la fixité des associations devient un symptôme morbide, lorsqu'elle se rattache à un développement excessif et morbide de l'une des activités psychiques, à une rupture d'équilibre, lorsque l'erreur contenue dans les associations est une violation évidente de la raison commune, une dérogation au bon sens,

©BIUM

lorsqu'enfin le délire est contenu dans l'association même qui a réuni, contrairement à toutes les lois de la raison, des éléments psychiques inconciliables.

Cet état est celui qui se rencontre le plus ordinairement dans la folie. L'erreur de jugement et la conception délirante, aussi bien que la fixité des idées, ont un lien étroit avec le mode suivant lequel s'exerce l'activité psychique relativement aux lois de l'association. Toutes les manifestations complexes de cette activité, et par conséquent tous les actes de l'intelligence et de la volonté, ne peuvent se réaliser que par l'association de succession ou de combinaison des éléments psychiques. Pour que ces manifestations et ces actes se produisent conformément au type qui exprime l'état de santé et de raison, il faut que, dans ses opérations, l'âme se conforme elle-même aux lois qui régissent l'association régulière des éléments psychiques. S'il en est autrement, les associations irrégulières donnent naissance à des produits défectueux. Or, en ce qui concerne l'intelligence et la volonté, les lois de l'association psychique ne sont autre chose que les lois de la logique et de la raison. Aussi l'irrégularité de l'association dans les opérations qui se rapportent à l'intelligence et à la volonté engendre-t-elle, comme produit nécessaire, ou l'erreur ou le délire, et la perturbation des lois de l'association équivaut-elle, dans ce cas, à l'altération du jugement et de la volonté.

Déjà on a pu reconnaître, dans quelques uns des exemples cités comme propres à révéler les effets de la concentration morbide de la force psychique, la part qui revient souvent à l'association dans la génération des idées fixes. On retrouvera plus loin l'association impliquée dans les perturbations psychiques qui produisent l'erreur de jugement et la conception délirante.

L'idée fixe, en tant que produit d'une rupture d'équilibre entre les forces de l'âme, a un caractère de permanence et de continuité qui n'appartient pas toujours à l'association fixe,

©BIUM

dont le caractère essentiel est l'indissolubilité du lien préalablement établi entre les idées, indissolubilité qui ne permet plus à ces idées de se produire dans la conscience autrement qu'à l'état d'association, et qui ne permet pas à la raison d'en rompre le lien. Et c'est quand ce caractère se retrouve dans l'erreur de jugement et la conception délirante que ces symptômes peuvent être rattachés, au moins par ce caractère, à la perturbation, qui, exprimant un excès de cohérence entre des idées devenues en quelque sorte inséparables, est ici désignée sous le nom d'association fixe.

Un paysan, fort simple d'esprit, venait, à sa grande satisfaction, de voir cesser depuis trois jours une diarrhée qui l'avait fort incommodé pendant cinq mois. Son beau-père meurt, et le jour de l'enterrement il se trouve en relation avec un beau-frère qu'il avait depuis longtemps cessé de voir, par suite de différends de famille. Malgré leur inimitié ils vont ensemble au cabaret, et là, tout en buvant le petit verre d'eau-de-vie, son beau-frère lui dit : « Le beau-père est mort; la belle-mère mourra; et vous aussi, beau-frère, vous mourrez! » Au retour de la cérémonie et du cabaret, le paysan, que ces paroles avaient vivement impressionné, est repris de diarrhée. Il rapproche le souvenir des paroles, qu'il a prises pour une menace, du fait de la réapparition de sa maladie, et il attribue le retour du mal à l'action de l'eau-de-vie, dans laquelle son beau-frère aurait jeté un sort. Dès lors ces idées de menace de mort, de sort jeté dans l'eau-de-vie, de maladie produite par un sort, demeurent associées dans son esprit. Sa raison s'égare, et rien ne peut désormais ébranler la conviction qu'il s'est faite d'avoir été ensorcelé par son beau-frère.

Un comédien qui ne manquait pas d'habileté avait joué avec succès le rôle de Napoléon dans plusieurs drames; il s'était complu dans les éloges qu'on n'avait pas manqué de lui faire sur son talent, et qui avaient surtout porté sur ce qu'avait de frappant sa ressemblance avec le grand homme. A force de

©BIUM

s'entendre dire et de se persuader lui-même que les traits de son visage reproduisent exactement ceux de Napoléon, il finit par s'imaginer que cette ressemblance ne peut s'expliquer que par le lien le plus étroit de parenté. Et sa raison venant à se troubler, l'association fixe de l'idée de cette ressemblance avec l'idée de ce lien de parenté se traduit, pendant quelques mois, d'une manière dominante, dans un délire maniaque multiple, par l'inébranlable conviction qu'il est réellement le fils de Napoléon. Dans une lettre écrite à son frère, qui avait cherché à le détromper, il a exprimé d'une manière curieuse ce qu'il y a d'irrésistible dans les conceptions délirantes des insensés :

« Mon ami, ce serait avec un bien grand plaisir que je suivrais tes conseils si mon cœur pouvait se méprendre; mais il ne me trompe pas, et, je le sens de jour en jour, je suis inguérissable. Je mourrai donc avec la noble conviction que je suis le fils du grand homme, de l'empereur Napoléon. Je fais ce que je puis pour chasser cette idée, et jusqu'à présent tous mes efforts ont été inutiles. Et puisque c'est là la maladie qu'on veut guérir chez moi, je suis certain que tous les remèdes du monde n'y pourraient rien. Je suis bien reconnaissant des soins que M. Parchappe veut bien me donner; mais il tuera le physique avant le moral. J'attends ma fin avec la résignation digne de mon père et de ma patrie. Console-toi, mon ami, et pense à ta famille, qui n'a que toi pour soutien. Mon cœur est soulagé et je respire. Ton ami et toujours ton frère, le fils de l'homme, Napoléon. »

« Une jeune dame qui avait surpris en flagrant délit d'adultère son mari, qu'elle aimait beaucoup, tomba dans la mélancolie la plus caractérisée... Les hallucinations qui la tourmentaient naissaient de l'association des idées. Ainsi une coiffure et un ruban dont la forme ou la couleur étaient semblables à ceux de sa rivale offraient à son esprit l'image de cette rivale. Un habit bleu (c'était la couleur de celui que portait son mari au

©BIUM

moment de son infidélité) occasionnait de pénibles soucis à cette malheureuse. Mais surtout quand l'horloge sonnait quatre heures après midi, elle était dans un état déplorable; car c'était justement l'instant où elle avait été témoin de la terrible scène (1). »

L'association fixe des idées a une part principale dans le délire d'une mélancolique dont l'observation est citée par Frank.

Une dame se croit menacée de mourir de métrorrhagie. Pour prévenir ce danger, à chaque époque menstruelle elle se tient couchée, immobile comme une statue, rejetant les couvertures, ne parlant que par signes. Elle fait refroidir ses aliments et ses boissons, elle s'applique de l'eau froide sur le ventre, elle se tamponne avec de la charpie, qu'elle soutient en la comprimant de la main gauche. En même temps, pour mettre obstacle aux évacuations alvines, qu'elle regarde comme une cause d'affaiblissement, elle oppose à leur sortie un doigt de sa main droite. Enfin, pour surveiller plus sûrement l'efficacité de ses précautions, elle s'entoure de chandelles allumées. Elle se livrait depuis six mois à ces pratiques quand, à une dernière époque menstruelle, tout en recourant aux autres moyens, elle s'abstient de faire allumer des chandelles. Frank ayant été appelé, dans ces circonstances, auprès de cette malade, d'une voix basse et tremblante, et par des mots entrecoupés, elle l'entretint de ses craintes d'hémorrhagie, et de plus elle lui révéla la cause de son horreur pour la lumière. A l'en croire, depuis qu'elle avait eu l'imprudence de s'entourer de chandelles allumées, elle s'était remplie de lumière, de telle sorte que la lumière circulait dans ses veines, que ses os étaient devenus transparents, et que son corps était tout disposé à s'enflammer (2).

Forestus cite un maniaque qui proférait continuellement ces

(1) Frank, *Des manies*, t. III, p. 204. Traduction de Bayle.
(2) Frank, *ibid.*, p. 218.

©BIUM

paroles : « J'ai la Bible dans la tête; ma tête est dans la Bible (1). » Ici la conception délirante semble se fonder autant sur l'association des mots que sur l'association des idées.

Esquirol rapporte à l'illusion des sens des exemples où une analyse plus exacte permet de reconnaître des associations fixes d'idées liées à des conceptions délirantes.

Un maniaque, atteint de rhumatisme au genou, saisissait avec une main la partie douloureuse, et avec l'autre main fermée frappait à grands coups son genou en répétant : « Ah! scélérat, tu ne t'en iras pas! Ah! scélérat! » Il croyait avoir un voleur dans ce genou (2).

Une aliénée qui depuis un grand nombre d'années éprouve des douleurs abdominales assure qu'elle a dans le ventre tout un régiment. Lorsque les douleurs s'exaspèrent, elle s'irrite, crie et répète qu'elle sent les coups que se portent les militaires en se battant, et qu'ils la blessent avec leurs armes (3).

§ V. — Symptômes dépendant d'une altération de modalité dans le déploiement de la force psychique.

Les perturbations psychiques dont il a été jusqu'ici traité ont pu être rigoureusement déterminées dans leur nature, parce qu'elles expriment un changement défini dans des lois connues et communes à toutes les opérations de l'âme. Les altérations d'intensité, d'équilibre, de périodicité, d'habitude, d'association se rapportent également et à l'ensemble des opérations psychiques, et à chacune de ces opérations en particulier. Dans toutes, comme dans chacune, la nature de l'altération constatée est identique, quelles que soient les manifestations produites.

Il est des manifestations non moins nombreuses et non moins

(1) Leuret, *Fragm.*, p. 95.
(2) Esquirol, *Mal. ment.*, t. I, p. 210.
(3) *Ibid.*, p. 211.

©BIUM

importantes d'un désordre de l'âme, qui ne paraissent pouvoir être absolument rapportées à aucune de ces altérations définies. Ces manifestations anormales semblent, dans leur cause, se rattacher plus intimement à ce qui constitue l'essence des opérations au moyen desquelles l'âme déploie son activité pour atteindre les fins de la vie. Aussi inconnues dans leur nature que l'essence même des opérations dont elles expriment le trouble, elles diffèrent réellement d'un élément psychique à l'autre, et elles se caractérisent par une altération profonde du mode suivant lequel ces éléments se produisent à l'état normal.

Ce sont ces perturbations, véritablement inconnues dans leur nature intime, qui ont été le plus généralement désignées sous le nom de perversions, et que je réunis ici sous le nom commun d'altérations de modalité.

Ce que les altérations de modalité, étudiées dans les divers éléments psychiques, peuvent présenter de différent et de commun, et ce qui peut par conséquent motiver entre elles des distinctions spécifiques, ne peut être rigoureusement rapporté à la nature des perturbations morbides qui ont engendré les symptômes. Les différences et les similitudes ne peuvent être constatées avec certitude que dans les effets ; elles dépendent principalement de la nature des opérations essentielles et spéciales qui, pour la production de chaque élément psychique, interviennent nécessairement dans la génération des manifestations normales ou anormales ; elles ne portent que sur la nature du changement apporté par le trouble quelconque de ces opérations dans l'état normal de l'intelligence et de la raison. Aussi est-ce dans la nature des effets produits qu'il est raisonnable de chercher et possible de trouver les caractères de différence et de similitude propres à spécifier et à classer les diverses altérations de modalité de l'activité psychique.

C'est en procédant d'après ces principes que, tout en renonçant positivement à la prétention de pénétrer jusque dans l'essence des perturbations qui produisent les altérations de moda-

©BIUM

lité, j'ai pu réussir, avec quelque avantage peut-être pour la symptomatologie, à rapporter ces altérations à quelques groupes principaux représentant des genres et des espèces symptomatiques suffisamment définis.

1. — Des illusions.

Parmi les manifestations psychiques anormales dont la génération ne peut être rapportée à aucune des perturbations précédemment signalées, il en est un grand nombre qui, en raison d'un caractère essentiel qui leur est propre et commun, semblent se rattacher à une altération spéciale de modalité : ce sont les manifestations qui s'écartent de l'état normal par l'inhérence des conditions psychiques de l'illusion.

On peut dire avec vérité que tout ce qui se rattache à la vie peut devenir un sujet d'illusion pour les insensés qui, éminemment préparés à l'illusion par leur état de préoccupation passionnée et délirante, n'ont pas, pour s'en défendre, le secours de la raison. Mais l'illusion n'est véritablement un symptôme morbide distinct que quand elle est, en quelque sorte, nécessairement attachée à l'un des phénomènes qui entrent comme éléments dans le travail complexe par lequel l'âme manifeste son existence et sa puissance, et réalise au dehors sa vie intérieure.

Cette inhérence de l'illusion au phénomène psychique est un fait qui me paraît propre à caractériser une altération spéciale de modalité dans le déploiement de la force psychique, et à motiver, pour les manifestations anormales qui en portent évidemment l'empreinte, leur classement dans un groupe spécial de perturbations psychiques sous le nom générique d'illusions.

Considérée dans les divers éléments psychiques qui concourent au déploiement de la force psychique, l'altération de modalité, qui engendre l'illusion, emprunte des caractères spéciaux à la nature même de l'opération essentielle à la production de

©BIUM

chacun de ces éléments, et ces caractères, qui se retrouvent dans les effets produits, c'est-à-dire dans les symptômes, permettent de subdiviser le genre des illusions en plusieurs espèces, suivant que l'altération porte sur l'un ou sur l'autre des éléments psychiques. Mais il est important de remarquer tout d'abord, comme les faits l'attestent et comme les développements ultérieurs le démontreront, que l'inhérence du caractère illusoire au phénomène psychique, considérée comme condition essentielle de l'altération spéciale de modalité qui engendre les illusions, exclut nécessairement de cette catégorie de symptômes les phénomènes qui relèvent immédiatement et exclusivement des opérations de l'âme en tant que force intellectuelle. La force qui crée les idées et les notions ne peut engendrer directement que la vérité ou l'erreur. Le caractère illusoire qui, malgré ce qu'il a d'absolu dans les conditions actuelles de son existence, n'est pourtant pour la raison qu'une condition contingente d'erreur, ne peut réellement se rencontrer que dans les données sur lesquelles s'exerce l'activité intellectuelle pour produire, ce qui est son objet propre, des idées et des notions qui, de leur nature, ne peuvent être que vraies ou fausses et jamais illusoires.

Ainsi restreinte dans un domaine extérieur à la sphère de l'intelligence proprement dite, l'altération de modalité qui engendre l'illusion a encore dans la symptomatologie de la folie un rôle important, puisqu'elle se rattache toutes les illusions de la sensibilité, du sentiment, de l'imagination et de la mémoire, c'est-à-dire les symptômes généralement désignés sous les noms d'illusions des sens et d'hallucinations.

Illusions des sens ou sensations illusoires.

Les phénomènes qui doivent être rapportés aux illusions ou erreurs des sens, et que j'appelle sensations illusoires, se distinguent des autres phénomènes psychiques en ce qu'ils ont une action des sens pour condition et une illusion pour effet.

©BIUM

Ils comprennent deux ordres de faits, suivant que l'action des sens est mise ou non en jeu par un objet extérieur au moment où la sensation illusoire se produit; en d'autres termes, les sensations illusoires sont objectives ou subjectives.

a. Les sensations illusoires objectives ont pour caractère essentiel une sensation déterminée par un objet extérieur et entraînant comme effet nécessaire une illusion relativement aux propriétés sensibles de cet objet.

Les sensations peuvent revêtir ce double caractère lors même qu'elles se produisent normalement. Elles sont alors une conséquence formelle des conditions physiologiques et physiques de la fonction. L'illusion est nécessaire, mais l'erreur n'est que conditionnelle, car le jugement peut rectifier l'illusion au point de vue de la connaissance. Le phénomène lui-même n'est pas un symptôme morbide, car il appartient à l'état physiologique. Une tour carrée vue de loin paraît ronde. D'un bateau ou d'une voiture en mouvement, le rivage ou les arbres de la route semblent fuir. Dans l'éloignement, les montagnes semblent des nuages, et réciproquement. La mer semble se continuer avec le ciel. Un bâton plongé perpendiculairement dans l'eau est vu brisé. A cet ordre de faits, il faut encore rapporter les phénomènes de la fantasmagorie, du phénachisticope, du mirage, etc.

Les sensations illusoires objectives peuvent dépendre d'une altération accidentelle dans une ou quelques unes des conditions physiologiques essentielles à la fonction. Ici l'illusion est encore nécessaire et l'erreur de jugement conditionnelle, mais le phénomène est un symptôme morbide. Le tournoiement apparent des objets extérieurs dans certains vertiges, la diplopie, la vision partielle, la coloration fausse, l'irisement, la phosphorescence des objets, sont des exemples de ces sensations illusoires objectives produites par un état pathologique des organes.

La perversion du sens de la vue, dit Sennert, engendre des

©BIUM

effets fort variés qui consistent surtout en ce que les objets sont représentés autres qu'ils ne sont. Les objets blancs paraissent jaunes ou rouges; on voit courbe ce qui est rectiligne; coupé par moitié ou perforé, ce qui est entier et plein; double ce qui est simple.

Les sensations illusoires objectives, qui constituent un symptôme morbide, se manifestent rarement dans la folie simple, et indiquent le plus habituellement une complication accidentelle. Elles peuvent favoriser le développement et accélérer l'invasion de cette maladie, et quand elles se rencontrent chez les fous, elles fournissent des éléments et un aliment au délire. Un exemple curieux de folie entée sur une sensation illusoire objective est cité par M. Chambeyron (1).

« Une blanchisseuse, tourmentée par de violentes douleurs de rhumatisme, quitta sa profession et se livra à la couture. Peu exercée à ce nouveau genre de travail, elle veillait fort avant dans la nuit pour gagner de quoi subvenir à ses besoins. Elle tomba néanmoins dans la misère et fut prise d'une ophthalmie très intense, qui bientôt passa à l'état chronique. Comme elle continuait à coudre, elle voyait à la fois quatre mains, quatre aiguilles et quatre coutures (il y avait diplopie double à cause d'une légère divergence dans les axes visuels). Elle se rendit d'abord assez bien compte de ce phénomène, ou du moins le rapporta à sa véritable cause. Mais, au bout de quelques jours, son indigence s'étant encore accrue et produisant sur ses facultés une vive impression, elle s'imagina qu'elle faisait réellement quatre coutures à la fois, et que Dieu, touché de son infortune, faisait un miracle en sa faveur. »

Esquirol a rapproché des sensations illusoires, et désigné comme elles, sous le nom d'illusions ou erreurs des sens, des phénomènes pathologiques qui n'ont avec les sensations illusoires qu'une fausse analogie, et qui appartiennent réellement à

(1) *Médecine légale* d'Hoffbauer, p. 38.

©BIUM

un autre ordre de perturbations psychiques. « Une maniaque, lorsqu'elle apercevait un beau nuage isolé, s'écriait : « Garnerin, Garnerin, viens me chercher ! » et répétait la même invitation, jusqu'à ce que le nuage eût disparu. Elle prenait des nuages pour des ballons montés par Garnerin.... Un officier de cavalerie, en regardant des nuages, croyait voir un corps d'armée conduit par Bonaparte pour une descente en Angleterre (1). »

Parmi les faits assimilés par Esquirol aux sensations illusoires, ce sont là ceux qui s'en rapprochent le plus. Et pourtant quelle part accorder légitimement aux sens dans ces faits? N'est-ce pas l'imagination qui a fourni les données illusoires? N'est-ce pas l'idéalisation qui a engendré les idées fausses en mêlant des données imaginaires aux données réelles de la sensation? La sensation a-t-elle été autre chose que l'occasion de la manifestation psychique anormale? Comment de tels faits pourraient-ils être identifiés avec les sensations illusoires dans lesquelles le phénomène essentiel est la nature même de la sensation?

Les sensations illusoires objectives ont été désignées par les anciens nosographes, notamment par Sauvages, sous le nom d'hallucinations. Les modernes, et surtout Esquirol, ont changé l'acception de ce mot, en le consacrant plus ou moins exclusivement à des illusions auxquelles l'action des sens est réellement étrangère. Toutefois on trouve encore, à cet égard, dans la symptomatologie et la pathogénie modernes, une confusion qu'il est important d'éviter.

b. Les sensations illusoires subjectives ont pour caractère essentiel une sensation sans objet réel, déterminée par une modification intérieure des organes du sujet, et entraînant une illusion relativement à l'existence d'un objet extérieur. Ici encore l'illusion est nécessaire, et l'erreur n'est que conditionnelle, car le jugement, si la raison est saine, rectifie constamment l'illusion. Ces sensations illusoires subjectives sont toujours

(1) Esquirol, *Maladies mentales*, t. I, p. 217.

©BIUM

l'expression d'un trouble fonctionnel ; elles s'observent fréquemment chez les fous, et elles ont comme symptômes de la folie une importance réelle, en ce qu'elles fournissent à la raison altérée des éléments de délire.

Des influences extérieures peuvent déterminer des sensations illusoires subjectives, en provoquant dans les organes de la sensibilité un état pathologique. L'actionde l'électricité, suivant les organes qu'elle influence, détermine des sensations de lueur, de saveur, d'odeur, de son, de choc. La pression, la percussion du globe de l'œil font voir des étincelles, des anneaux lumineux. La congestion sanguine et l'introduction dans le sang de substances toxiques produisent des effets du même genre.

Des conditions intérieures, étrangères aux organes des sens, peuvent quelquefois être l'occasion de sensations réelles qui ont les apparences de sensations illusoires. Un mélancolique a des hallucinations de la vue et de l'ouïe. Il se plaint surtout d'odeurs et de saveurs insupportables. Il croit qu'on l'empoisonne ; il refuse les aliments. Des symptômes de gastrite chronique se développent, et le malade meurt dans le marasme. A l'ouverture, on trouve l'estomac tapissé d'une bouillie visqueuse de couleur d'ardoise et d'une horrible fétidité. Au-dessous de cet enduit, la muqueuse épaissie offrait des taches d'un rouge brun sur un fond gris-noirâtre.

Lorsque l'état pathologique des organes, qui est la condition des sensations subjectives illusoires, ne peut être rapporté à une cause appréciable ou connue, les sensations se manifestent avec toutes les apparences de la spontanéité, et revêtent au plus haut degré le caractère essentiel à ce symptôme morbide, une sensation réelle quoique sans objet. Ici se rapportent certains symptômes des maladies des sens et des centres nerveux, les bluettes, les mouches volantes, les toiles d'araignée, les points noirs pour la vue, le tintouin, l'agacement des dents, les saveurs et les odeurs morbides, les chaleurs, les frissons, les frémissements, les chocs, les fourmillements, etc., pour les autres sens.

©BIUM

Les faits de sensations illusoires subjectives rapportées aux organes de sensation externe se rencontrent à chaque instant dans l'état de folie. Mais, dans cette maladie, comme, au reste, dans tous les délires, ces faits se produisent habituellement à l'état complexe, les sensations illusoires se montrant associées à des éléments morbides qui expriment un trouble de l'imagination et du jugement. C'est ainsi que des sensations subjectives se trouvent impliquées comme éléments du délire dans un grand nombre de faits complexes rapportés par les auteurs aux hallucinations.

Voici quelques exemples de sensations illusoires subjectives rapportées aux divers sens externes.

Marcellus Donatus cite une comtesse qui, presque aveugle depuis trois ans, tout à coup, et après le coucher du soleil, demande à ses servantes si les rayons du soleil n'illuminent pas son lit. La nuit, les portes closes et sans lumière artificielle, elle affirmait voir le soleil et distinguer l'ombre des personnes présentes. Cette sensation d'éclatante lumière lui avait enlevé ce qui lui restait de la faculté de voir (1).

Quelques jours après une saignée suivie de syncope, une dame croit voir un globe de feu qui s'épand en jets de flamme. A dater de ce moment, elle éprouva par intervalles des accès de mélancolie et d'épilepsie. L'œil droit, souvent douloureux, percevait des lueurs. De l'œil gauche, elle ne voyait que la moitié des objets, qui lui semblaient coupés par le milieu (2).

Les sensations illusoires subjectives de la vue sont habituelles dans la folie qui dépend de l'intoxication alcoolique. Les malades voient des toiles d'araignée, des mouches, des cousins, des rats. Un de mes malades voit une foule de petits hommes. Un autre voit des étincelles, et en même temps des hommes qui se

(1) Sennert, *Instit. med.*, lib. II, pars 3, cap. 6.
(2) *Ibid.*

©BIUM

jettent sur lui. Un autre voit des cheveux; il les tire un à un de sa bouche avec les doigts, et me les montre. Il s'étonne qu'on ne les voie pas; et, pour me convaincre, il porte de nouveau ses doigts dans sa bouche, y saisit un de ces cheveux fantastiques, et, montrant ses doigts, il me dit: « En voici encore un, voyez-le! » Une mélancolique se plaint d'éprouver continuellement quelque chose dans les oreilles, de souffrir et d'entendre du bruit dans ses oreilles. « C'est dans les oreilles, dit-elle, et non dans la tête qu'est mon mal. » Une maniaque entend comme une rivière qui coule dans sa tête.

Les sensations illusoires de l'odorat, et surtout du goût, ne sont pas rares chez les insensés, et concourent souvent à faire naître ou à entretenir le délire qui roule sur des tentatives imaginaires d'empoisonnement dont ces malheureux se croient victimes.

Une dame ayant éprouvé, au début d'un accès de folie maniaque, des symptômes de gastro-entérite avec langue saburrale, s'imagina qu'on empoisonnait ses aliments, et conserva cette idée fixe, même après que tout symptôme morbide avait disparu du côté de l'appareil digestif. Huit ans après sa guérison, cette dame, atteinte d'embarras gastrique, me dit ces propres paroles: « J'ai un mauvais goût dans la bouche, tout à fait semblable à celui qui me faisait croire qu'on m'empoisonnait à l'époque où j'avais perdu l'esprit. »

Rien de plus fréquent dans la folie que les illusions produites par des sensations subjectives se rapportant au toucher.

Beaucoup de malades ressentent des chaleurs extraordinaires à la peau; d'autres y perçoivent du froid. Ils prétendent qu'on les touche, qu'on les pousse, qu'on les pique, qu'on les frappe, qu'on les soulève dans leur lit, etc.

Une malade, devenue folle à la suite d'une atteinte portée à sa pudeur, croit que l'homme qui l'a violée l'a en même temps ensorcelée. Elle se croit possédée du démon. « Je suis dévorée, dit-elle. J'ai des battements dans la tête. Je ne peux m'échauf

©BIUM

fer, car j'ai des glaces dans le corps. On me pique avec des épingles. »

Une maniaque ressent des chaleurs à la tête, on la brûle ; c'est le curé de Saint-Ouen qui la chauffe au moyen de grands verres. Une mélancolique sent que ses mains sont mortes, et que ses bras la brûlent. Une malade qui se croit damnée ressent des chaleurs qui la brûlent et qui sont produites par les flammes de l'enfer. Elle souffre horriblement, mais ce n'est pas une maladie ; c'est Dieu qui le veut. Si l'on savait ce qu'elle souffre, on serait effrayé. Elle a vu des personnes qui sont comme elles et qu'on croit folles ; elles ne sont pas malades, elles sont damnées.

Les illusions qui dépendent des sensations externes subjectives ont été souvent confondues avec celles qui appartiennent aux hallucinations. Il y a, en effet, de l'analogie entre ces phénomènes, qui ont pour élément commun la conscience d'une sensation actuelle en l'absence d'un objet réel. Et la confusion est souvent rendue moins facile à démêler en raison de la complexité du phénomène morbide, qui peut contenir à la fois une sensation illusoire et une hallucination.

Pour distinguer sûrement ces deux ordres de faits, il suffit de considérer que, dans la sensation illusoire subjective, il y a véritablement sensation, les données de la sensation étant réellement fournies par les organes du sujet pathologiquement modifiés ; tandis que, dans l'hallucination, il y a, ou au moins il peut y avoir absence complète de sensation, les données de l'illusion étant fournies par l'imagination, même alors que les organes des sens sont inactifs ou incapables. Cette différence est fondamentale, et elle tient sous sa dépendance, par rapport à la nature des manifestations psychiques, cette autre différence non moins caractéristique. La sensation subjective ne contient que ce que les nerfs peuvent donner ; elle ne porte que sur des qualités sensibles ; et l'illusion qu'elle entraîne se borne à des faits très simples, circonscrits dans le monde matériel.

©BIUM

L'hallucination embrasse tout ce qui peut tomber sous l'empire de l'imagination, et par conséquent, au moyen des langues, tout le domaine de la pensée, le monde spirituel aussi bien que le matériel.

La subjectivité dans les sensations internes est, pour les unes, une condition normale, pour les autres à peine un signe de perturbation fonctionnelle. Plusieurs sensations internes, la faim, la soif notamment, se produisent absolument sans le contact d'aucun corps avec la partie sentante, et sont normalement subjectives. La plupart des autres sensations internes, bien qu'un contact matériel intervienne dans leur manifestation régulière, peuvent devenir tout à fait subjectives sous l'influence d'une faible perturbation. La douleur, considérée comme symptôme pathologique, est aussi presque constamment subjective. Enfin la sensibilité générale, qui donne la conscience de l'existence actuelle des diverses parties du corps, est aussi un phénomène subjectif.

Ce n'est pas par le fait de la subjectivité, qui leur est à peu près inhérent, que les sensations internes fournissent un élément morbide de quelque intérêt. Mais les sensations internes, subjectives ou non, peuvent être illusoires plus facilement encore que les sensations externes, et les sensations internes illusoires peuvent devenir des symptômes ou des éléments de délire.

Toutes les sensations internes illusoires ne consistent pas essentiellement dans un trouble des fonctions de la sensibilité. Il est de ces sensations illusoires qui se produisent nécessairement en vertu des lois physiologiques. La douleur d'un membre tronqué est sentie dans la portion du membre qui n'existe plus. La douleur de la vessie causée par la présence d'une pierre se fait sentir à l'extrémité de l'urètre. Les douleurs de la matrice sont fréquemment rapportées aux lombes. Des phénomènes du même genre peuvent se produire, suivant les mêmes lois, dans la folie, et ne constituent pas alors des symptômes. Mais le caractère illusoire que revêtent les sensations morbides dans l'état

©BIUM

pathologique peut devenir, pour les fous, un élément de délire, et alors les sensations internes illusoires se rattachent par un lien étroit à la maladie. Ainsi les sensations perçues dans la tête et dans les diverses parties du corps, décrites par les insensés en termes si pittoresques, peuvent leur faire illusion relativement aux causes et aux conditions matérielles de ces sensations.

Les altérations organiques, dans les viscères, sont l'occasion de sensations, de mouvements qui, susceptibles de faire illusion même à une raison saine, deviennent des causes d'erreur de jugement, et des éléments de délire pour une raison troublée. Ainsi une folle qui portait un sarcome de l'utérus se croyait enceinte, quoiqu'elle fût âgée de cinquante ans; elle sentait les mouvements de son enfant. Atteinte d'une péritonite mortelle, elle prenait les douleurs de sa maladie pour des douleurs de parturition.

Les exemples de sensations internes illusoires sont très communs chez les fous.

Une femme atteinte de métrite chronique, dit sentir les mouvements de son enfant, et se croit enceinte. Une autre prétend qu'il lui sort des enfants par les voies génitales, où elle éprouve des douleurs. Une vieille demoiselle, qui se croit mariée, se plaint de ce que son mari la tourmente la nuit, de ce qu'on lui fait la nuit des tours de physique contre la décence. Rien de plus fréquent, chez les folles, que des plaintes relativement à des attouchements obscènes.

Un mélancolique croit avoir dans le ventre des animaux, ou le diable, ou des lames de rasoirs et de couteaux.

La croyance à l'existence d'animaux vivants développés ou introduits dans l'intérieur de l'organisme, a eu souvent pour fondement principal des sensations internes illusoires.

Une paysanne, en retirant sa bouche du conduit d'une fontaine, où elle venait de boire, aperçoit sur ce conduit une patte de grenouille. Aussitôt elle se frappe l'esprit de l'idée qu'elle a avalé trois grenouilles. Elle croyait entendre leurs coassements

©BIUM

toutes les fois qu'elle avait des borborygmes, et elle faisait toucher aux chirurgiens les trois têtes de grenouille au travers de sa peau, dans la partie supérieure de son ventre. L'autopsie fit reconnaître trois glandes squirrheuses dans l'épiploon de cette femme (1).

Un paysan, fermement convaincu qu'il portait depuis un an, dans son estomac, une grenouille vivante, donnait aux médecins des détails propres à éveiller des doutes sur la réalité du fait, car cet homme, dont le tempérament n'avait rien de mélancolique, se montrait fort sensé dans ses paroles et dans ses actions. Il avait entendu plusieurs fois les coassements de la grenouille dans son estomac. Tout récemment, après avoir bu du vin cuit, il avait évacué des excréments de grenouille reconnaissables aux points noirs dont ils étaient parsemés. Après avoir bu de l'eau, il sentait la grenouille qui nageait dans son estomac, et qui lui causait alors beaucoup de malaise. Il affaiblissait beaucoup l'animal en buvant une décoction d'ail. Lorsqu'il vomissait, il sentait fort bien la grenouille monter jusqu'à son gosier, dont, en raison de son volume, elle ne pouvait franchir l'ouverture. Souvent il était parvenu à saisir l'animal dans sa main au travers de la peau, et à le tenir ainsi empoigné. Mort un an après cette consultation, ce malade a offert à l'ouverture de son corps une tumeur squirrheuse du pylore égale en volume à un œuf de poule (2).

La part que des sensations subjectives illusoires ont prise à l'erreur de jugement et à la génération de l'idée fixe dans ces faits curieux est incontestable et facile à reconnaître.

Il n'en est pas de même pour certains faits de délire impliquant des sensations internes, qui ont été rapportés par Esquirol aux illusions ou erreurs des sens.

« Une portière, qu'un de ses maîtres avait rendue mère,

(1) Bonet, *Sepulchretum*, obs. 40.

(2) Bonet, *id.*, obs. 35.

©BIUM

atteinte de folie et de péritonite chronique, attribuait ses souffrances à la méchanceté de Ponce-Pilate (le père de son enfant). Cet infâme s'est établi dans son ventre, elle l'y voit, et chaque fois qu'elle me rencontre elle me prie de le chasser. Elle croit aussi avoir dans le ventre tous les personnages du Nouveau Testament, quelquefois même ceux de la Bible. Elle me dit souvent : « Je n'y puis plus tenir, quand fera-t-on la paix de l'Église ? » Si les douleurs s'exaspèrent, elle me répète avec un sang-froid imperturbable : « Aujourd'hui on fait le crucifiement de Jésus-Christ ; j'entends les coups de marteau qu'on donne pour enfoncer les clous. » Elle croit que les papes tiennent concile dans son ventre. Rien n'a pu dissiper des illusions aussi bizarres (1). »

Je trouve dans cet exemple de délire complexe des associations fixes, des conceptions délirantes, des hallucinations, se produisant à propos de sensations, mais j'y cherche en vain ce qui pourrait être exactement rapporté à l'illusion des sens.

Illusions du sentiment.

Certaines sensations internes illusoires marquent en quelque sorte le passage des illusions des sens aux illusions du sentiment. Ainsi, la faim de la gastrite, manifestation sensitive illusoire d'une souffrance de l'estomac, phénomène subjectif dans un organe de sensation interne, se rapproche, d'une part, des sensations illusoires subjectives dans les organes de sensation interne, et, d'autre part, des sentiments illusoires qui accompagnent les maladies des centres nerveux, et qui peuvent exprimer une souffrance morale (2).

L'illusion du sentiment est étroitement liée à l'erreur de jugement qu'elle entraîne. Le plus souvent il est très difficile de l'en distinguer, et il est encore plus difficile de saisir et de

(1) Esquirol, *Mal. ment.*, t. I, p. 212.
(2) Esquirol, *ibid.*, p. 210.

©BIUM

définir ce qui la caractérise dans les manifestations complexes où elle se trouve impliquée.

L'illusion du sentiment est possible dans toutes les directions de la vie psychique, et elle revêt, en raison de la diversité de ces directions, des formes fort variées. Toutefois elle se traduit, le plus généralement, par la conscience d'une exagération, d'une diminution ou même d'une absence complète de la capacité de l'âme pour l'une ou l'autre des manifestations qui appartiennent à sa nature, et qui entrent dans la destination de la vie.

Rien de plus fréquent dans la folie que le sentiment illusoire d'une capacité exceptionnelle pour les actes divers par lesquels se traduit la puissance de l'âme. Cette illusion se rattache par un lien intime à l'état de perturbation, qui consiste essentiellement dans une exagération morbide de l'activité impulsive, qui s'exprime et qui se mesure, en quelque sorte, dans la conscience par les sentiments.

Il est des malades qui se croient merveilleusement doués pour les arts, pour les sciences, etc. Il en est qui se sentent une force prodigieuse. Le sentiment illusoire d'un développement extraordinaire des forces musculaires contraste péniblement chez les fous paralytiques avec la faiblesse que révèlent les vacillations de leur station et les trébuchements de leur marche embarrassée.

L'illusion du sentiment revêt souvent un caractère diamétralement opposé, surtout quand elle porte sur les affections. On rencontre à chaque instant, parmi les fous, des époux, des parents, des enfants qui se plaignent d'avoir perdu toute tendresse pour les objets ordinaires de leurs affections. Il leur semble, disent-ils, qu'ils n'aiment plus, qu'ils ne peuvent plus aimer les personnes qu'ils avaient le plus chéries. La conscience de la perte de l'amour pour Dieu, pour le prochain, est, aux yeux des démonomaniaques, un des indices les plus sûrs de leur damnation.

Il est des insensés qui se croient impuissants, et chez lesquels

©BIUM

cette croyance, fondée sur le sentiment illusoire de leur incapacité génératrice, équivaut à une impuissance réelle.

Il en est qui, sous l'influence de l'abattement moral amené par une préoccupation triste, ou par la maladie, se croient incapables de faire face aux exigences de leur position sociale, et qui puisent cette conviction dans le sentiment illusoire de leur incapacité intellectuelle.

J'ai eu l'occasion d'observer la succession de ces deux états pathologiques de l'âme, chez un même individu, dans des circonstances bien déplorables.

Le sentiment illusoire d'une impuissance chimérique avait tenu éloigné du mariage, malgré son penchant, un homme de science, qui, cédant aux conseils d'un médecin éclairé, se maria et devint père de plusieurs enfants. Le développement de ce sentiment illusoire était lié à une affection hypochondriaque qui paraissait avoir pour cause principale une préoccupation triste et inquiète. La mère de cet infortuné s'était suicidée, et il se croyait destiné à périr de la même manière. Plus tard, l'illusion du sentiment revêtit un autre caractère et marqua le début d'accès d'hypochondrie, qui s'élevèrent alors jusqu'à la folie. Chargé de fonctions honorables, dont il s'acquittait de manière à mériter et à obtenir les suffrages de ses chefs et l'estime publique, il s'imaginait tout à coup être devenu absolument incapable de remplir ses devoirs, et, tout en conservant en puissance et en acte sa mémoire, son jugement et sa science, il appuyait sa conviction sur le sentiment de son impuissance intellectuelle. La pensée fixe du suicide, comme moyen d'éviter la honte et les autres conséquences de cette prétendue incapacité, s'associait à ce trouble psychique, et le complétait, en quelque sorte, pour l'élever jusqu'à la folie. Après de longs combats entre le devoir et le désespoir, cet infortuné mit volontairement fin à sa triste existence, et, dans le choix du genre de mort, fit preuve de la conservation de toutes ses facultés scientifiques.

Chez un autre malade, qui se recommandait à l'estime pu-

©BIUM

blique par des qualités non moins solides, et par des facultés encore plus brillantes, le sentiment illusoire d'une incapacité intellectuelle absolue se développait à propos de la responsabilité nouvelle que lui imposaient ses progrès dans la carrière des emplois publics par lui parcourue avec une remarquable distinction. Chacun de ces découragements, appuyés sur le sentiment d'une impuissance chimérique en face de nouveaux devoirs, était le début d'un accès d'hypochondrie avec exaltation du sentiment religieux. Ces accès, en se répétant et en s'aggravant, s'élevèrent jusqu'à la folie, et conduisirent au suicide un homme digne, à tous égards, d'un meilleur sort.

Les sentiments illusoires jouent un rôle important dans cette variété de la folie que n'accompagne pas un délire évident, et qui a été rapportée par Prichard à une espèce distincte sous le nom de *folie morale*. Cet aliéniste cite, comme exemple de cette espèce de folie, cette observation par lui empruntée au docteur Hitch.

« Dans le cours d'une brillante éducation dont il avait traversé avec succès les diverses épreuves, le fils d'un riche négociant, écolier attentif et capable, s'était fait remarquer par une défiance de lui-même qui lui faisait redouter, par-dessus tout, le moment de réciter ses leçons, bien que rarement ses craintes de ne pouvoir y réussir fussent justifiées. Au sortir du collége, ayant choisi la carrière du commerce, il obtint, dans la maison même de son père, un emploi et des avantages importants. Depuis quelque temps, tout se passait d'une manière satisfaisante, quand tout à coup ce jeune homme annonce à son père qu'il ne peut le tromper plus longtemps, qu'il sent toute son insuffisance pour les fontions qui lui ont été confiées, qu'il compromet les intérêts de la maison. Loin qu'il y eût rien de fondé dans cette allégation, sa capacité égalait réellement celle d'employés plus anciens que lui dans les affaires. Au milieu des discussions qui s'élevèrent au sein de la famille sur cette prétendue incapacité, il persistait à affirmer qu'il savait bien être

©BIUM

de beaucoup inférieur en mérite à son frère, et qu'il ne pourrait jamais remplir convenablement son emploi. Envoyé à Manchester par son père, qui voulait changer le cours de ces idées, et chargé d'une mission importante, il s'en acquitta de la manière la plus satisfaisante au jugement de tous. Mais lui-même appréciait les choses autrement, et, retombant dans le découragement, il recommença, tout en reprenant ses anciennes occupations, à déplorer son inhabileté. Enfin, ne pouvant supporter l'idée du préjudice qu'il croyait causer aux intérêts de son père, il se décide à se sacrifier, et se rend secrètement à Liverpool, dans l'intention de s'embarquer pour l'Amérique. Il n'y put réussir à défaut d'argent. Ramené chez son père, il tente de nouveau, sans plus de succès, une évasion; enfin, il cherche à s'empoisonner avec du laudanum, et on se décide alors à le placer dans une maison de santé. Le docteur Hitch, à qui il fut confié, reconnut en lui un homme vraiment fait pour les affaires, s'il n'avait pas eu sur lui-même une fausse opinion. Intelligent, actif, économe, persévérant, instruit de la valeur des marchandises, calculateur habile, il jugeait généralement bien de toutes choses, et néanmoins il se contestait toute capacité (1). »

L'illusion du sentiment me paraît aussi avoir une part notable à revendiquer dans divers états complexes rapportés par les auteurs à l'extase, aux hallucinations, aux conceptions délirantes, et que Leuret a cherché à distinguer des autres symptômes de la folie sous le nom d'inspirations passives.

Le sentiment, en tant qu'expression spontanée du déploiement d'une activité qui suppose l'intelligence, mais qui ne se confond pas avec elle, se pose habituellement dans la conscience, par rapport aux produits de l'intelligence et de la volonté, dans un état d'indépendance et même d'antagonisme qui a servi de base principale à la croyance si généralement admise d'une sorte de dualisme dans la nature humaine. Cette indépendance et cet

(1) Prichard, *A treatise on insanity*, p. 69.

©BIUM

antagonisme de la manifestation du sentiment, qui, dans l'état de raison, semblent simuler l'existence d'une individualité intérieure autre que le *moi*, dont l'identité se révèle à la conscience par les actes de l'intelligence où intervient la volonté, fournissent, en quelque sorte, naturellement les conditions potentielles d'une illusion qui peut se réaliser, et qui se réalise en effet sous l'influence de l'état morbide. On a des exemples d'une telle illusion du sentiment entraînant l'erreur du jugement, dans divers cas que présente assez fréquemment l'état de folie.

Ainsi des manifestations du sentiment dans la conscience peuvent être prises pour des inspirations étrangères au *moi*, et être conçues dès lors comme surnaturelles. Les expressions qui ont pour point de départ ou ces sentiments, ou des idées spontanément reproduites dans la conscience, et qui se traduisent par des cris, des paroles, des discours, des gestes ou des actions, peuvent être conçues, non seulement comme étrangères à la volonté, et par conséquent irrésistibles, mais encore comme émanant de puissances autres que le *moi*, invisibles, surnaturelles. Enfin il peut arriver que l'existence d'un dualisme intérieur soit admise comme positive et permanente, et que le sentiment de la personnalité se trouve illusoirement altéré ou perdu, de manière à entraîner, soit comme erreur de jugement, soit comme conception délirante, la croyance à l'absence ou à la transformation de la personnalité, ou à la coexistence d'une ou même de plusieurs personnalités intervenant ensemble ou séparément dans la sphère des phénomènes où s'exerce ordinairement l'activité du *moi*. L'illusion du sentiment entraînant la croyance à une intervention autre que le *moi*, dans les actes émanant de la personnalité, fait partie essentielle des phénomènes psychiques plus ou moins complexes auxquels ont donné si souvent naissance, dans le passé, l'inspiration extatique et la possession démoniaque. Elle se retrouve encore assez fréquem-

©BIUM

ment aujourd'hui, sous des formes analogues, comme élément ou fondement du délire dans les symptômes de la folie.

Rien de plus propre à caractériser l'illusion du sentiment et à la distinguer des autres perturbations psychiques, notamment des illusions des sens et des hallucinations, que le compte rendu par les inspirés et les possédés eux-mêmes de ce qu'ils ont éprouvé au moment où se produisaient pour eux les conditions et le fait de l'illusion. Quelques unes de ces descriptions, aussi remarquables par l'exactitude de l'observation que par la vivacité et la naïveté de l'expression, semblent n'avoir rien laissé à faire à l'analyse symptomatologique pour la détermination des caractères de l'illusion du sentiment.

« Lorsque l'esprit de Dieu me veut saisir, dit Élie Marion, l'un des prophètes des Cévennes, je sens une grande chaleur dans mon cœur et dans les parties voisines, qui est quelquefois précédée par un frissonnement de tout mon corps. D'autres fois je suis saisi tout à coup, sans avoir eu aucun pressentiment. Quand je me trouve saisi, mes yeux se ferment sur-le-champ, et cet esprit me cause des agitations du corps, me faisant pousser de grands soupirs, avec des sanglots entrecoupés, comme si j'avais de la peine à respirer. J'ai même fort souvent des secousses extrêmement rudes ; mais tout cela se fait sans douleurs, et sans que je perde la liberté de penser. Je demeure dans cet état pendant un quart d'heure, plus ou moins, avant que je profère aucune parole. Enfin je sens que cet esprit forme dans ma bouche les paroles qu'il me veut faire prononcer, lesquelles sont presque toujours accompagnées de quelques agitations ou mouvements extraordinaires, ou au moins d'une grande crainte. Il y a des fois que le premier mot qui me reste à prononcer est déjà formé dans mon idée; mais assez souvent j'ignore comment finira le mot que l'esprit m'a déjà fait commencer. Il m'est arrivé quelquefois que, croyant aller prononcer une parole ou une sentence, ce n'était qu'un simple chant inarticulé

©BIUM

qui se formait par ma voix. Pendant tout le temps de ses visites, je sens toujours mon esprit extrêmement tendu vers mon Dieu. Je proteste donc ici, et je déclare devant cet être suprême que je ne suis nullement sollicité, ni gagné, ou séduit par qui que ce soit, ni porté par aucune vue mondaine... à prononcer nulles autres paroles que celles que l'esprit ou l'ange de Dieu forme lui-même en se servant de mes organes. Et c'est à lui que j'abandonne entièrement le gouvernement de ma langue, n'occupant alors mon esprit qu'à penser à Dieu et à me rendre attentif aux paroles que ma bouche même récite. Je sais que c'est alors un pouvoir étranger et supérieur qui me fait parler. Je ne médite point ni ne connais point par avance les choses que je dois dire moi-même. Pendant que je parle, mon esprit fait attention à ce que ma bouche prononce, comme si c'était un discours récité par un autre (1)... »

L'un des exorcistes des Ursulines de Londun, le père Surin, au milieu des combats qu'il eut à soutenir contre les démons pour les expulser du corps des possédées, s'imagina que deux de ces diables s'étaient, pour se venger, attaqués à son propre corps, et avaient entrepris d'en prendre possession. Il a lui-même rendu compte de ces tentatives du diable et de leurs effets dans une lettre par lui adressée au père Datichi. Dans plusieurs passages de cette lettre, on trouve une analyse curieuse des conditions et du caractère des sentiments illusoires sur lesquels s'appuyait sa croyance à la réalité de l'action des démons.

« .... Je suis entré en combat avec quatre démons des plus puissants et malicieux de l'enfer.... Dieu a permis que les combats ont été si rudes et les approches si fréquentes, que le moindre champ de bataille était l'exorcisme, car les ennemis se sont déclarés en secret de nuit et de jour, en mille manières

(1) *Avertissements prophétiques d'Elie Marion...*, cité par Calmeil, *De la folie*, etc., t. II, p. 290.

©BIUM

différentes.... Tant y a que, depuis trois mois et demi, je ne suis jamais sans avoir un diable auprès de moi en exercice. Les choses en sont venues si avant, que Dieu a permis, je pense pour mes péchés, ce qu'on n'a peut-être jamais vu en l'Église, que, dans l'exercice de mon ministère, le diable passe du corps de la personne possédée, et venant dans le mien, m'assaut et me renverse, m'agite et me traverse visiblement, en me possédant plusieurs heures comme un énergumène. Je ne saurais vous expliquer ce qui se passe en moi durant ce temps, et comme cet esprit s'unit avec le mien, sans m'ôter ni la connaissance ni la liberté de mon âme, en se faisant néanmoins comme un autre moi-même, et comme si j'avais deux âmes, dont l'une est dépossédée de son corps, de l'usage de ses organes, et se tient à quartier en voyant faire celle qui s'y est introduite. Les deux esprits se combattent dans un même champ, qui est le corps, et l'âme est comme partagée ; selon une partie de soi, elle est le sujet des impressions diaboliques ; et, selon l'autre, des mouvements qui lui sont propres, ou que Dieu lui donne. En même temps, je sens une grande paix sous le bon plaisir de Dieu, et sans connaître comme vient une rage extrême et aversion de lui, qui produit comme des impétuosités pour s'en séparer, qui étonnent ceux qui les voient, et en même temps une grande joie et douceur ; et, d'autre part, une tristesse qui se produit par des lamentations et cris semblables à ceux des démons. Je sens l'état de damnation et l'appréhende, et me sens comme percé des pointes du désespoir en cette âme étrangère, qui me semble mienne ; et l'autre âme, qui se trouve en pleine confiance, se moque de tels sentiments, et maudit en toute liberté celui qui les cause ; voire je sens que les mêmes cris qui sortent de ma bouche viennent également de ces deux âmes, et suis en peine de discerner si c'est l'allégresse qui les produit ou la fureur extrême qui me remplit.... J'ai peu d'opérations libres : quand je veux parler, on m'arrête la parole ; à la messe, je suis arrêté tout court ; à table, je ne puis porter le morceau

©BIUM

à la bouche ; à la confession, je m'oublie tout à coup de mes péchés, et je sens le diable aller et venir chez moi comme en sa maison.... (1). »

Les illusions du sentiment dans la folie ont été généralement confondues par les auteurs avec les hallucinations.

« Souvent, dit M. Lélut, les hallucinés de l'ouïe... entendent leurs idées s'exprimer malgré eux, par l'effet d'une puissance qui n'est pas eux et qui agit sur eux à distance. On leur arrache, disent-ils, leurs propres idées ; on leur en arrache même qui ne leur appartiennent pas et qu'on leur impose de force. Dans l'une et l'autre circonstance, on les contraint à parler mentalement, puis à voix basse, enfin, à voix haute. Tout à l'heure ils entendaient des paroles qui n'étaient pas prononcées par eux, maintenant ils en entendent qu'ils prononcent eux-mêmes, mais qui pourtant ne sont pas le résultat de leur volonté, et qu'ils attribuent à l'action d'une volonté étrangère (2). »

Leuret toutefois avait déjà distingué des hallucinations les produits de « cette sorte d'exaltation d'esprit avec dissociation entre les pensées et le moi, » qu'il désignait sous les noms d'*inspirations passives*, et qui me paraissent devoir être rattachés à l'illusion du sentiment.

Une aliénée épileptique croit avoir des conversations avec le bon Dieu et la bonne Vierge. Dans le cours d'un interrogatoire que le médecin lui faisait subir, elle lui dit : « Tenez, voilà le bon Dieu qui me parle. — Tu ne vas pas manquer de te bien porter ; tu souffres ; il y a des jours où tu ne veux pas boire ni manger, tu voudrais mourir de faim. — Oui, mon père. — Tu ne mourrais pas, tu souffrirais davantage ; dans le jour de la bonté, tu dois t'en aller. — Oui, mon père. Et, s'adressant au médecin : Je pense que c'est pour le jour de la Toussaint. —

(1) *Histoire des diables de Loudun*, p. 218, 219, 220, 221.

(2) Lélut, *l'Amulette de Pascal*, p. 92, 93.

©BIUM

Ne crois pas cela, tu seras surprise, on ne te dira pas le jour; dis à la sœur Marie qu'une procession viendra te chercher. — Votre sainte volonté soit faite, mon père, etc. » En faisant parler Dieu, elle avait l'air inspiré, son regard était tourné vers le ciel; elle était immobile, sa bouche seule exprimait ses pensées, sa parole avait le ton de la bienveillance. En répondant à Dieu, on la voyait soumise et résignée (1).

Cette observation, que Leuret a invoquée comme éminemment propre à faire apprécier la nature de l'inspiration passive, offre, en effet, un curieux exemple de cette espèce d'illusions du sentiment qui faisait autrefois les énergumènes et les possédés, et qui joue un rôle analogue dans le délire des théomanes et démonomaniaques modernes.

(1) Leuret, *Fragm.*, p. 292, 293.

©BIUM

Médecine légale.

RAPPORTS MÉDICO-LÉGAUX,

PAR

M. le Dr E. BILLOD,

Directeur-médecin en chef de l'asile public des aliénés de Loir-et-Cher.

1° Coups et blessures volontaires.

Nous soussignés, docteurs en médecine, médecins de l'Hôtel-Dieu et de la prison, et directeur-médecin de l'asile public d'aliénés du département de Loir-et-Cher, commis par ordonnance de M. le juge d'instruction près le tribunal de première instance de Blois en date du 22 octobre dernier, à l'effet de constater l'état mental du nommé J... Eugène, détenu à la maison d'arrêt de cette ville sous l'inculpation de coups et blessures volontaires sur la personne de sa femme, nous sommes transportés à ladite maison d'arrêt pour y remplir la mission qui nous a été confiée. De l'examen attentif auquel nous nous sommes livrés en puisant à la triple source des interrogatoires subis par cet individu, du témoignage de sa femme et de la notoriété publique, nous avons déduit le rapport suivant :

Le sieur J... Eugène est un homme de trente-neuf ans, d'un tempérament nervoso-sanguin, d'une constitution assez forte. Le système musculaire est moyennement développé, et nous paraît tirer toute sa force bien plus de l'influx nerveux prédominant que de ce développement lui-même. La taille est moyenne, les cheveux grisonnants et coupés courts, le front haut et large; les yeux châtains présentent une animation extraordinaire et traduisent, ainsi que le reste de la physionomie, l'excessive mobilité d'idées et d'impressions qui paraît normalement caractériser le moral de cet individu : on y voit prédominer toutefois un air de suffisance et de contentement de soi-même que confirment d'ailleurs et expliquent un caractère vantard et fanfaron, et une préoccupation à peu près exclusive du moi. La parole est vive, facile, accentuée, et paraît toujours étudiée, comme récitée. Par le ton de sa voix, par la tournure de ses phrases et surtout par ses gestes et poses, il dramatise toutes ses narrations, et

©BIUM

semble toujours viser à un effet théâtral. Il ne manque pas d'intelligence, mais cette faculté, d'ailleurs superficielle, est facile à dévier; il suffit de la moindre excitation pour produire la déviation intellectuelle, et partant le délire; le jugement est défectueux, le raisonnement tourne au sophisme, il n'est pas d'excentricités ou d'extravagances qui ne reçoivent de son interprétation une apparence de raison. L'imagination est déréglée, ardente, impétueuse, et cependant paraît être la seule boussole de cet organisme. La sensibilité est vive, mais, comme l'intelligence, superficielle! J... se passionne avec une facilité extrême, mais le sentiment est sans profondeur, et réagit aussitôt sur l'intelligence qui s'exalte solidairement. Il paraît impossible à cet individu d'aborder un sujet politique ou religieux, par exemple, sans s'exalter en quelque sorte jusqu'au délire. Il nous a été donné de nous en convaincre dans un de nos interrogatoires, où nous avons vu J... s'animer graduellement jusqu'à l'exaltation la plus complète sans être cependant excitée par un contradicteur, en parlant du Christ par digression sur un récit qui lui était demandé. On ne saurait, nous le croyons, se représenter autrement le type du fanatique; et dans une organisation de cette nature, la volonté se mettant au service de l'intelligence, qui, elle, s'exalte par réaction sur le sentiment, l'idée à peine émise est aussitôt traduite en acte, et le bras s'arme alors avec une égale facilité pour une Saint-Barthélemy ou un massacre politique. J... a offert dans ces dernières années la démonstration la plus complète de cette assertion. Habitant Paris lorsque éclata la révolution de février, on le voit aussitôt sortir de l'hôpital où il se faisait traiter pour une affection de la peau connue sous le nom de *lichen*, se rendre en hâte sur le théâtre des événements, et prendre tout de suite assez d'influence pour être mis à la tête de deux ou trois cents individus, sortes de sectaires avec lesquels il cherche, lui aussi, à exercer une pression sur le gouvernement d'alors.

Il raconte lui-même avec une complaisance vaniteuse, et comme si en cela il avait sauvé la France, comment il a pris part à la substitution de la lance au coq gaulois dans la hampe du drapeau de la république. On le voit ensuite dans les clubs, s'agiter, se démener et viser toujours à des effets oratoires. Plus tard il est renvoyé de la compagnie d'artillerie de la garde nationale de Blois, pour un fait que nous croyons devoir reproduire parce qu'il peint son caractère et sa tendance à se faire le champion de toutes les causes qu'il lui plaira d'embrasser, comme à saisir toutes les occasions de se mettre en avant et de se poser en redresseur de torts. Un général s'était présenté avec son képi et en petite tenue à une revue de la garde nationale. J... croit y voir une insulte pour cette

©BIUM

milice, et sort des rangs pour aller invectiver contre ce général. Il raconte ensuite que, provoqué en duel par un garde national au sujet de cette affaire, il se serait rendu sur le terrain, et que là son adversaire lui aurait, avant le combat, offert un petit pâté qu'il jeta loin de lui, mais qui, ramassé ensuite, fut analysé par M. Tulard, et offrit des traces évidentes de poison. Nous ne savons jusqu'à quel point ce récit est fondé; toujours est-il que J... manifeste et a manifesté souvent par ses actions et par ses paroles la crainte d'être empoisonné. Il lui arrivait assez souvent, nous a-t-on dit, de jeter certains aliments, certaines boissons, sous le prétexte qu'ils pouvaient être empoisonnés. Il vivait alors dans un état de défiance et de soupçonneuses inquiétudes qui n'a fait, dans ces derniers temps, que s'accroître. Tout lui portait ombrage; il voyait partout des ennemis politiques ou des espions à la solde de ses ennemis, et ses soupçons se portaient quelquefois sur quelques unes des personnes qui fréquentaient son café. « Tiens, » disait-il parfois à sa femme, « tu vois bien cet individu, c'est un de mes ennemis politiques; encore un *que je ferai danser sur la ficelle.* » Il dit même un jour à l'un de nous que l'acharnement des cinq partis politiques animés contre lui allait jusqu'à faire aboyer des chiens sur son passage. On nous assure encore qu'il parlait souvent et vociférait seul dans sa chambre, que tout en déblatérant contre les prêtres, il paraissait cependant imbu d'idées religieuses, qu'il achetait souvent des images du Christ, et qu'il en avait collé sur la muraille auprès de son lit.

Tous les témoignages que nous avons pu recueillir sur J... s'accordent à le présenter comme abusant des liqueurs fortes, et plus particulièrement de l'absinthe; il avait toujours à son chevet un carafon d'eau-de-vie.

J... oppose à l'unanimité de ces témoignages la dénégation la plus formelle. Mais cette dénégation est si essentiellement contraire à la vérité la mieux démontrée, qu'elle suffit à discréditer toutes ses autres assertions. J... buvait donc sinon beaucoup, du moins souvent. Il s'entretenait ainsi dans un état d'excitation continue qui ajoutait incessamment au développement de ses tendances naturelles, et il devait suffire alors du motif le plus futile, de la moindre contradiction, pour tourner cette exaltation en fureur véritable.

L'expérience a démontré que cette manière d'user des alcooliques est bien plus propre à développer l'aliénation mentale connue sous le nom de *delirium tremens*, que l'ingestion intermittente et immédiatement portée à des doses telles que l'ivresse s'ensuive nécessairement, celle-ci constituant une sorte de phénomène critique agis-

©BIUM

sant comme une détente sur une innervation en excès. Cet abus des alcooliques est aujourd'hui, chez J..., tout à la fois cause et effet. Il paraît, en effet, avoir éveillé cet entraînement à boire, cette soif inextinguible qui caractérisent la dipsomanie, qui, elle, tend incessamment à produire et à entretenir l'exaltation. Il n'est pas jusqu'à l'affection cutanée dont cet individu est atteint depuis plusieurs années et pour laquelle il est allé plusieurs fois se faire traiter à l'hôpital Saint-Louis, qui ne tende à confirmer nos assertions, cette affection se rencontrant le plus ordinairement chez des individus qui se livrent habituellement à des excès alcooliques. Il ne peut donc, à cet égard, rester aucun doute dans l'esprit. Il n'est pas moins démontré à nos yeux que J..., par sa vie irrégulière et désordonnée, a dû compromettre son avoir et sans doute celui de sa femme; que ce désordre de conduite, aussi bien que des demandes réitérées d'argent et le refus qui leur était opposé, ont dû développer et entretenir une irritation réciproque, source inévitable de querelles domestiques qui explique, sans les justifier, les sévices exercés par J... contre sa femme. Il résulte, en effet, du procès-verbal du commissaire de police et de la déclaration de madame J..., appuyée sur le témoignage de plusieurs personnes dignes de foi, que son mari se livre incessamment à des actes de brutalité et de violence inouïes envers elle et ses enfants. Plusieurs de ces actes portent, en outre, un cachet d'obscénité et d'extravagance qui, rapproché des autres commémoratifs connus, laisse planer de graves soupçons d'aliénation mentale. Tantôt, en effet, il découvre brutalement sa femme et ses enfants lorsqu'ils sont au lit et leur jette de l'eau sur le corps; tantôt il se met nu devant eux et se livre à toutes sortes d'obscénités. La violence, enfin, dans les derniers temps, paraît avoir pris le caractère de la fureur avec tendance à l'homicide par strangulation. Il a bien fallu que l'exaltation revêtît en ce moment un caractère insolite, pour que l'agent de police envoyé immédiatement déclare dans le procès-verbal que « l'exaspération ressemblait » à de la folie et en avait même tout le caractère. » « Ayant interpellé l'inculpé, » est-il dit encore dans le même procès-verbal, » il n'a répondu à nos questions que par des propos décousus et » vides de sens qui démontrent un déréglement de la raison très » prononcé et poussé, à l'égard de sa femme dont il parlait toujours, » jusqu'à la frénésie, ne pouvant retirer aucune raison de cet indi» vidu. » Ajoutons que l'exaltation de J... pouvait devenir d'autant plus dangereuse qu'il a toujours dans sa chambre des armes chargées dont l'existence paraît se lier à son état de défiance contre les inimitiés politiques auxquelles il se croit exposé. Enfin, depuis son

©BIUM

incarcération, l'inculpé, ayant été mandé dans le cabinet du président par suite de la demande en séparation formée par sa femme, rentra dans son chauffoir avec tous les signes de l'exaltation la moins équivoque, s'écriant, après avoir mis un genou en terre : « Je suis un homme perdu, on veut ma mort. Fusillez-moi! En » joue! feu! »

Il paraît résulter, en outre, du témoignage de plusieurs personnes que J... a produit sur elles l'impression d'un fou. Interpellé par nous sur tous les faits qui lui sont attribués, il les interprète et explique de la manière la plus habile, et trouve le moyen de les présenter sous des couleurs qui sembleraient devoir les faire accepter.

A la prolixité et à la diffusion de ses récits et à l'animation dramatique dont il a été parlé plus haut, nous devons joindre une tendance presque irrésistible à se jeter dans les digressions à perte de vue ; et, il en est, sous ce rapport, de ses volitions comme de ses idées, de ses actions comme de ses paroles. La narration qu'il nous fait lui-même d'une sortie de chez lui dans un but bien déterminé, mais dont il se laisse distraire en route par un motif vraiment frivole, nous offre un spécimen exact de sa vie presque entière. Un rien suffit pour l'écarter du sillon. Il existe, chez cet individu, une tendance fatale aux fausses routes, si je puis ainsi dire, au déraillement de l'intelligence et de la volonté.

Pour compléter, enfin, l'examen auquel nous nous sommes livrés, nous avons dû nous enquérir des circonstances héréditaires, et nous avons appris que le père de J... avait absolument le même caractère et le même penchant à l'abus des boissons alcooliques. C'était, dit-on, un homme violent, impérieux, et qui a compromis sa fortune et celle de son fils au point de finir ses jours dans un hôpital. Un frère de l'inculpé s'est brûlé la cervelle ; son état mental présentait, d'ailleurs, certaines analogies avec celui de J... qui a épousé sa veuve. Violent, emporté, méfiant comme lui, il lui arrivait, dit-on, dans maint accès de colère, de tout casser, et son penchant à boire était tel qu'il buvait à même la cannelle. J... a deux frères établis à Paris, l'un comme épicier, l'autre comme marchand de vin, dont le caractère et les habitudes nous sont absolument inconnus.

De tout ce qui précède nous croyons pouvoir conclure :

1° Que J... est habituellement et naturellement dans un état d'exaltation qui, si elle ne suffit pas à caractériser une aliénation mentale proprement dite, constitue, du moins, le signe patent d'une prédisposition à la folie, qu'il est permis de considérer comme héréditaire ;

2° Que cette exaltation est entretenue et excitée chez cet individu

©BIUM

par l'abus réitéré et en quelque sorte permanent des liqueurs alcooliques pour lesquelles J... paraît sentir cet entraînement irrésistible qui caractérise l'affection connue sous le nom de *dipsomanie*;

3° Qu'il suffit d'une dose un peu plus forte de boisson alcoolique, de la moindre contrariété, de l'éveil d'une passion quelconque et même d'une simple contradiction, pour faire franchir à cette exaltation la limite qui la sépare naturellement de l'aliénation mentale;

4° Que l'état mental qui en résulte tend à revêtir le caractère d'une fureur dont madame J..., ses enfants ou tout autre personne pourraient être un jour les victimes.

5° Que J... peut être *considéré comme* atteint d'une folie furieuse éclatant par accès, et sous l'influence de causes auxquelles il serait impossible de le soustraire si on l'abandonnait à lui-même;

6° Que cette forme d'affection, entraînant un danger pour l'ordre public et la sécurité des personnes, nous paraît nécessiter la séquestration d'office de cet individu dans un établissement spécialement consacré au traitement des affections nerveuses et mentales.

Blois, 29 janvier 1851.

Signé AUBRY, DUFAY et E. BILLOD, rapporteurs.

Conformément aux conclusions de ce rapport, une ordonnance de non-lieu est rendue par le tribunal, et M. le préfet de Loir-et-Cher ordonne le placement de J... à l'asile des aliénés de Blois.

2° Tentative d'assassinat.

Le 6 janvier 1849, en plein jour, un homme posté sur la lisière d'un bois, et dont la figure était noircie par du charbon, tirait, mais sans l'atteindre, un coup de pistolet sur un propriétaire de Châteauvieux (Loir-et-Cher) dont il était le fermier, et à qui les bruits du village attribuaient des rapports avec sa femme. L'auteur de cette tentative, arrêté presque en flagrant délit, ayant donné lieu, par les circonstances mêmes du crime et par des manifestations ultérieures, de suspecter son état mental, des médecins furent commis, qui présentèrent le rapport suivant :

Nous soussignés, docteurs en médecine, médecin en chef de l'Hôtel-Dieu et directeur-médecin de l'asile public d'aliénés de Blois, commis par ordonnance de M. le juge d'instruction près le tribunal de première instance, en date du 22 septembre 1849, à l'effet de

©BIUM

constater l'état mental du nommé David (Denis), inculpé de tentative d'assassinat, et transféré de la maison d'arrêt à l'asile des aliénés, le 5 février dernier, d'après les conclusions d'un rapport dressé par les docteurs Desparanches, Aubry et Mérier, en date du 3 du même mois, avons continué la mission confiée à ces trois médecins, le docteur Desparanches étant mort et M. Mérier ayant quitté Blois par suite d'une nomination à la place de médecin dans un autre asile. L'observation de ce dernier, remontant à une époque où l'affection présumée était dans toute sa période d'acuité et où les symptômes devaient offrir leur *summum* d'intensité, nous avons cru devoir nous appuyer, en les reproduisant, sur les documents recueillis par lui et consignés sur le registre tenu dans l'établissement, conformément à l'article 12 de la loi du 30 juin 1838, documents, d'ailleurs, dont un de nous a pu vérifier l'exactitude.

« Je soussigné, médecin en chef, etc., etc., certifie que le nommé » David, qui, avant son entrée dans l'établissement, paraissait être » en proie à des hallucinations de la vue, qui lui faisaient dire qu'il » voyait sans cesse des oiseaux qui passaient partout, par les fenê- » tres, les portes, les murs, les plafonds, et pour venir se jeter sur » lui, pour venir lui arracher même les cheveux, pour tout empor- » ter, et qui, à son entrée dans la maison, ne répétait autre chose » que ces mots : « *Passé par là, passé par là ;* » ce qui se rappor- » tait à son idée réelle ou simulée, que des oiseaux passaient sans » cesse par là, refusant obstinément de dire aucune autre parole et » de répondre à aucune des questions qui lui étaient adressées, » criant sans cesse : Oh! oh! en levant les bras en l'air, se trouve » déjà dans un état d'amélioration très sensible. Ainsi il parle très » bien, répond à toutes les questions qu'on lui fait avec beaucoup de » lucidité et d'exactitude, et rend exactement compte de tout ce qu'il » a éprouvé depuis quatre ou cinq ans qu'il est, dit-il, en proie à » une grande tristesse, par suite d'une accusation fausse, dit-il, por- » tée contre lui, et par suite de l'idée de vengeance qui l'obsédait » depuis cette époque sans qu'il puisse s'y soustraire, malgré tous » les efforts qu'il a faits dans ce but. Cette amélioration rapide, et » pour ainsi dire instantanée dans son état mental, *s'est produite* » *subitement dans un bain et sous la douche* où je l'avais fait pla- » cer. J'estime, en conséquence, qu'il faut encore observer quelque » temps cet individu avant de pouvoir statuer sur son état mental, » et qu'il y a lieu de le maintenir dans l'asile.

» Blois, le 6 février 1849.

» *Signé* MÉRIER. »

©BIUM

« Le 21 février, même état à peu près que le 6. Répond très bien » à toutes les questions; de temps en temps crie encore : Oh! oh! » surtout le matin en se réveillant; remue les lèvres comme s'il » marmottait des prières; paraît avoir eu des hallucinations de l'ouïe » et de la vue il y a quelques jours, pendant la nuit, et raconte que » ces messieurs (il veut désigner le juge de paix et les gendarmes de » Saint-Aignan qui l'ont arrêté) sont venus le trouver et lui ont dit » qu'*il en avait pour cinq ans ici et cinq ans en prison;* ou bien » qu'*il aurait la tête coupée,* etc., etc.; il affirme avec beaucoup » d'énergie que ceci est vrai; qu'il les a vus comme il me voit (ce » sont ses propres expressions); qu'*ils lui ont parlé,* qu'*il leur a* » *parlé;* qu'ils lui ont dit qu'ils reviendraient pour lui lire sa sen- » tence, et que tout serait fini alors, etc., etc. Du reste, cet homme » semble toujours en proie à une vive préoccupation et à une grande » tristesse; il ne parle jamais que pour répondre aux questions qui » lui sont adressées; remue constamment les lèvres comme s'il priait » ou parlait bas, et affirme qu'il ne dit rien. De temps en temps il » lève les bras en l'air en criant : Oh! oh! puis dit : « Je suis un hom- » me perdu! je suis un homme perdu! Mes pauvres enfants! mes » pauvres frères! je n'oserai plus jamais retourner au pays! » Lors- » qu'on lui parle de l'action qu'il a commise, son désespoir, ses cris » et ses mouvements des bras semblent redoubler; il pleure et dit : « Je suis perdu, je suis un homme perdu! *Il aurait mieux valu que* » *je me tue moi-même, il vaudrait mieux que je sois mort!* Mes » pauvres enfants! oh! oh! » Puis lorsqu'on lui demande pourquoi il » a fait cette mauvaise action, il dit : « Ce sont les mauvais conseils, » c'est ce mauvais garçon qui m'a conseillé cela. C'était plus fort que » moi; depuis quatre à cinq ans, ça me tourmentait. J'avais beau » chasser cela, ça revenait toujours. J'avais voulu quitter le pays à » cause de cela. » D'autres fois, lorsqu'on lui demande pourquoi il » crie : Oh! oh! pourquoi il lève les bras en l'air et remue les lèvres » sans cesse comme s'il parlait tout bas, il dit : « Je ne sais pas ce » que c'est, mais *ça m'enlève malgré moi, ça me surmonte;* je ne le » fais pas exprès. Ça se passera peut-être, » ajoute-t-il. Lorsque je » lui dis que je vais le faire mettre au bain pour le guérir de toutes » ces imaginations, ces chimères, ces visions qui le tourmentent, ces » oiseaux qui viennent le trouver, etc. : « *Ça se passera plus tard,* » dit-il, *faut attendre, mon bon monsieur; ça ne peut se passer* » *comme ça tout d'un coup, depuis si longtemps que ça me tient; ça* » *se passera petit à petit, faut attendre et ne pas me donner de bain* » *aujourd'hui; nous verrons la semaine prochaine.* » En un mot, il » paraît avoir grand'peur du bain, et cette menace de le mettre au

©BIUM

» bain suffit souvent pour lui rendre plus de calme. Il mange, tra-
» vaille bien, dort une bonne partie de la nuit ; ce n'est que le ma-
» tin qu'il crie : Oh ! oh ! et prétend ne pas le faire exprès, et ne plus
» s'en souvenir un instant après. Il demande instamment du travail
» pour se *dissiper*, se *distraire*, dit-il. Et en effet, au travail, il s'en
» acquitte parfaitement bien, et se met à toutes sortes d'ouvrages
» des champs et de l'intérieur avec la plus grande adresse et *la plus*
» *complète lucidité*.

» *Mars*. — Mieux aujourd'hui. Travaille, mange, dort très bien,
» et ne lève plus les bras ni les mains en criant ; mais, la nuit, voit
» et entend encore ces messieurs, dit-il.

» *Avril*. — Tout à fait bien depuis une quinzaine de jours. Ne
» voit et n'entend plus rien du tout, ni la nuit, ni le jour ; raisonne
» très bien, travaille de même et ne se plaint de rien, que d'avoir
» quelquefois mal à la tête, des *lourdines*, dit-il ; et si ce n'était,
» dit-il encore, l'ennui, la tristesse qu'il éprouve à cause de ses en-
» fants, *se trouverait très bien ici*.

» *Mai*. — David, après avoir été quelques jours inquiet et tour-
» menté par l'idée qu'il était arrivé *un malheur, une mort* dans sa
» famille, se trouve aujourd'hui beaucoup mieux, et a été tranquil-
» lisé par une lettre reçue de son pays où on lui annonce que tout
» va bien. »

Tel était l'état de David quand M. Mérier quitta l'établissement. Son successeur, l'un des deux soussignés, n'a pas pu ajouter beaucoup à cette observation. Toutefois, ayant examiné le prévenu dans une phase nouvelle de l'affection mentale dont il est supposé atteint, il croit devoir, en en appelant au témoignage et au jugement de son confrère, s'efforcer de mettre son observation propre en rapport avec celle de son prédécesseur, afin d'assurer aux conclusions de ce rapport toute la force et la valeur qu'on est en droit d'en attendre.

David est un homme de quarante-cinq ans, d'un tempérament nerveux et sanguin, d'une bonne constitution. Sa taille est petite, mais bien prise ; sa physionomie est assez intelligente, mais elle porte l'empreinte d'un état de mélancolie sombre qu'attestent surtout un froncement habituel des sourcils, un plissement du front et une fixité du regard impossibles à feindre avec une persévérance aussi soutenue. L'expression de ce visage est telle, qu'un médecin aliéniste croit d'abord y reconnaître le cachet de la prédisposition à la folie, si ce n'est de la folie elle-même. David ne sait ni lire ni écrire, mais il est intelligent, de cette intelligence toutefois propre à la plupart des individus prédisposés à l'aliénation mentale et caractérisée par l'habitude de suivre invariablement le cours de ses propres idées, ne

©BIUM

répondant en quelque sorte qu'à ses propres pensées, et semblant, dans toute conversation, ne point entendre les paroles de l'interlocuteur, qui ne font, pour ainsi dire, que l'effleurer. J'ajoute que le degré de cette intelligence, aussi bien que son degré de culture, excluent toute idée de simulation. Cette simulation exigerait, en effet, de telles connaissances en médecine mentale, qu'elle serait à peine possible pour un homme de l'art. Le symptôme qui a prédominé dans cette forme d'aliénation mentale est l'hallucination, et c'est un fait psychologique qui dépasse la portion de cette intelligence. La marche de cette affection, qui est propre à un certain nombre de folies, n'exclue pas moins l'idée de toute simulation.

Appelé à s'expliquer sur le crime dont il est accusé, il excipe constamment d'un trouble de la raison qui l'aurait entraîné irrésistiblement à le commettre, et qui était produit et entretenu chez lui par plusieurs motifs d'irritation contre M. D..... Telles seraient les relations de ce dernier avec sa femme, relations devenues notoires dans le pays, et qui lui auraient attiré quelques moqueries ainsi que quelques scènes désagréables de la part de la domestique de M. D....., excitée par la jalousie ; telle serait encore une fausse accusation de la part dudit M. D..... d'avoir coupé des arbres. Le trouble mental dont parle David, et qui a offert son maximum d'intensité dans les premiers temps de son séjour à l'asile, a presque entièrement cessé. Toutefois cet individu offre encore, sinon tous les symptômes d'une aliénation mentale bien caractérisée, du moins tous les signes de la prédisposition. Outre les caractères sur lesquels il a déjà été insisté, on peut signaler, entre autres signes, une grande taciturnité, une expression habituelle de mélancolie et l'habitude de parler seul. Cette circonstance a été maintes fois observée par les religieuses et les infirmiers, ainsi que par les soussignés, dans des moments où le malade ne pouvait supposer qu'il fût l'objet d'une attention quelconque. Il n'a point perdu d'ailleurs le ressentiment des injures subies, mais elles ne lui troublent plus la raison, et il se croit assez sûr de lui pour ne pas recommencer. Cependant son expression en cela paraît dépasser sa pensée, car il hésiterait, dit-il, à retourner dans son pays, et il préférerait aller ailleurs. Du reste, ainsi que l'ont constaté les premiers experts, David accomplit régulièrement et avec intelligence tous les actes de la vie ordinaire. Ses nuits sont bonnes, son sommeil est calme, toutes ses fonctions s'exécutent normalement. Il est d'une douceur et d'une docilité extrêmes. C'est un des meilleurs travailleurs de l'asile.

Tous les renseignements qui nous ont été fournis par plusieurs personnes s'accordent à le faire considérer comme offrant depuis

©BIUM

longtemps un état mental suspect. Son air sombre et mélancolique avait surtout frappé. On le voyait souvent parler seul dans les vignes. Il faisait aussi des achats de terrain sans proportion avec son état de fortune. Je rappellerai enfin que les premiers experts, sans vouloir se prononcer d'une manière définitive sur l'état mental de David, considéraient cependant comme possible et même assez probable une aliénation mentale soit partielle, soit générale, ainsi que cela résulte de la première phrase des conclusions.

De tout ce qui précède nous croyons pouvoir conclure :

1° Que David était vraisemblablement dans un état d'aliénation mentale lorsqu'il a commis la tentative d'assassinat dont il est accusé ;

2° Que cette aliénation mentale, caractérisée par des hallucinations de la vue et de l'ouïe, et par un trouble partiel de l'intelligence, de la sensibilité et de la volonté, a dû entraîner une perte du libre arbitre ;

3° Qu'elle ne nous paraît pas avoir été simulée ;

4° Que cet état s'est notablement amélioré soit sous l'influence du régime de la maison, soit par l'effet de l'éloignement des personnes, des lieux et des circonstances qui ont provoqué et qui entretenaient le trouble des facultés affectives et intellectuelles, mais qu'il y a loin de cette amélioration à une guérison complète, et que David ne peut pas encore être rendu sans danger à la société et à sa famille.

Blois, 16 octobre 1849.

E. BILLOD, rapporteur.

Conformément aux conclusions de ce rapport, une ordonnance de non-lieu est rendue par le tribunal. Quelques mois après, la guérison de David m'ayant paru complète, je demande la sortie, qui a lieu le 14 mars 1850.

3° Tentative d'incendie.

Dans le cours du mois d'août 1849, le feu se manifestait dans un bois appartenant à MM. Manchet et Morin, commune de Monthon (Loir-et-Cher). Une vachère au service de l'un des propriétaires, qui avait été vue dans l'attitude d'une personne soufflant du feu, fut l'objet d'une instruction minutieuse de laquelle il résulta qu'elle était l'auteur du crime, mais qu'elle avait pu agir, vu son état d'idiotisme, sans avoir le sentiment de sa faute. C'est cette fille qui fait le sujet du rapport suivant.

Je soussigné, docteur en médecine de la Faculté de Paris, médecin

©BIUM

en chef et directeur de l'asile public d'aliénés de Blois, commis par une ordonnance de M. le juge d'instruction près le tribunal civil de première instance, en date du , à l'effet de visiter la nommée Marie-Louise, fille naturelle, détenue à la maison d'arrêt, sous l'inculpation d'incendie volontaire de bois taillis sur pied, et de constater son état mental, me suis transporté deux fois à ladite maison afin de procéder à cet examen. Mais l'inculpée, dans chacune de ces deux vacations, n'ayant répondu à notre interrogatoire que par des pleurs ou des *apparences de pleurs*, des sanglots, des phrases entrecoupées, contradictoires et sans nul rapport avec les questions qui lui étaient adressées et auxquelles elle s'obstinait invinciblement à ne pas vouloir répondre ; ces manifestations ne pouvant être des éléments de conviction suffisants pour que je pusse me prononcer en connaissance de cause dans le rapport qui m'a été demandé, cette femme, dont l'état mental m'a paru suspect, a été transférée, d'après mon avis et sur la demande de M. le procureur de la république, à l'asile des aliénés, afin d'être soumise à une observation de tous les instants qui permît, si cela était possible, de prendre en défaut la résolution de simuler, et afin aussi de lui appliquer l'ensemble des moyens moraux usités dans ces établissements pour surmonter cette obstination à ne pas vouloir répondre. De l'examen auquel je me suis livré depuis l'admission de l'inculpée dans notre établissement, aussi bien que des divers interrogatoires que je lui ai fait subir, soit à la maison d'arrêt, soit à l'asile des aliénés, j'ai pu déduire ce qui suit :

Marie-Louise, fille naturelle, née à Limeray (Loir-et-Cher), âgée de vingt-cinq ans, est une grosse fille de campagne, de petite taille, aux yeux bleus et petits exprimant l'astuce, à la face ronde, bouffie et inintelligente, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution assez robuste, mais d'une nature lente et molle. Cette fille a exercé, depuis dix ans, l'état de domestique, et spécialement de vachère, dans plusieurs maisons, et en dernier lieu chez M. Morin, dans les bois duquel elle a commis le délit d'incendie volontaire et chez qui elle n'était que depuis dix-huit jours. Les divers témoignages qui ont été recueillis s'accordent à la faire considérer comme faible d'esprit, mais comme offrant un certain entêtement de caractère ; au demeurant, ayant assez convenablement fait son service dans toutes les maisons où elle a été employée. Il n'existe dans la famille aucun aliéné, idiot ou épileptique. L'intelligence est très bornée, et pour peu que les instincts soient énergiques, la raison doit être impuissante à leur opposer un frein. Le libre arbitre tient à si peu dans ces natures inintelligentes et fortement instinctives, que le plus simple trouble

©BIUM

occasionné par une passion peut entraîner sa perte. Les manifestations de cette fille sont particulièrement instinctives, irraisonnées. Cette figure inintelligente exprime cependant la ruse ; nous la verrons, par exemple, tout à l'heure conduire, il est vrai, à la dissimulation la plus opiniâtre, mais aussi à des contradictions tellement flagrantes et rapprochées, qu'elle pourrait paraître en défaut. L'obstination à ne pas répondre à nos questions, ou à n'y répondre que par des mensonges si évidents, nous prouve bien le caractère plus instinctif qu'intelligent de cette ruse. Marie-Louise ne sait ni lire ni écrire ; son éducation a dû être aussi négligée que son instruction ; il est douteux que l'on ait cherché à développer chez elle par la parole ou par l'exemple des principes suffisants de religion et de morale. Cependant elle allait à confesse et communiait une fois l'an, à Pâques; sa mère affirme que l'année dernière elle n'a pas voulu communier, et que comme elle l'engageait à le faire, elle répondit que ce n'était pas son idée. Depuis son entrée dans l'établissement, Marie-Louise a cessé de pleurer et de sangloter ; elle répond à toutes les questions qu'on lui adresse, si ce n'est sur ce qui touche à son crime. Sur ce point sa dissimulation est toujours aussi obstinée, elle tourne toutes les questions, ou bien elle répond par ces mots : *C'est par bêtise, je suis faible d'esprit : à tout péché miséricorde.* Elle travaille convenablement ; elle est d'ailleurs polie, douce et soumise, reconnaît qu'elle se trouve avec des personnes qui n'ont plus leur bon sens, tandis qu'à la prison les détenus avaient toute leur intelligence. Interrogée par les religieuses, elle finit par avouer en partie ce que je n'ai pu obtenir complétement que sous le robinet de la douche, après plusieurs tentatives infructueuses. Il résulterait de ces aveux, que c'est la jalousie qui l'a conduite au crime dont elle est inculpée. Aimant son maître sans le lui avoir fait savoir, elle se serait prise de jalousie pour une seconde domestique, nommée Louise, que celui-ci lui préférait ; il paraîtrait qu'en mettant le feu chez M. Morin elle avait pour double but de se venger de celui-ci à cause de sa préférence pour Louise, et de faire accuser cette dernière.

Appelée à s'expliquer sur le sens de cette réponse qui lui est souvent échappée : *C'est la faute de ma mère*, elle avoue qu'elle voulait dire par là que sa mère ne l'habillait pas comme les autres filles de Montrichard, et notamment comme une voisine nommée Moreau, dont elle enviait la belle toilette. Elle pense que si sa mère lui eût donné de plus beaux habits, son maître l'eût peut-être aimée, et qu'alors elle n'eût pas mis le feu chez lui. Cette explication est vraisemblable, et je ne la donne cependant pas comme vraie, car les contradictions et les mensonges se sont tellement pressés dans les

©BIUM

réponses de Marie-Louise, qu'il ne serait pas impossible que nous fussions encore une fois les dupes de sa dissimulation et de son obstination à ne pas dire la vérité ; peut-être même ne dira-t-elle rien ou dira-t-elle le contraire au tribunal. Mais, je le répète, sa dernière explication est très vraisemblable. L'homme, jouet des passions, devient incendiaire par jalousie, par vengeance. Dans un mémoire publié dans les *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, Paris, 1833, t. X, p. 357, Marc rapporte l'exemple d'une femme qui mit le feu à une maison voisine de la sienne, par jalousie pour une autre femme avec laquelle vivait son mari et par vengeance pour les propriétaires de la maison qui favorisaient cette inconduite. Deux filles, l'une âgée de douze ans et l'autre de quatorze, toutes deux servantes et mécontentes de leur position, ont incendié avant de quitter le service. Deux vachères, l'une âgée de douze ans et demi et l'autre de seize, deviennent incendiaires pour quitter un métier qui leur avait attiré des reproches et qu'elles détestaient. J'ajoute à ces arguments que Marie-Louise m'a juré qu'elle m'avait dit la vérité ; après cet aveu, qui ne lui a été arraché que par la crainte de la douche, Marie-Louise s'est sentie comme humiliée et a répandu de véritables larmes. Jusque-là, je l'ai dit, elle s'était obstinée à ne pas vouloir répondre à nos questions, ou si elle répondait, c'était toujours par des phrases comme celles-ci : *J'ai eu bien tort, j'en suis bien fâchée, je vous demande bien excuse ; c'est par faiblesse, c'est par bétise, je suis pauvre d'esprit.* Sa voix, en même temps, était larmoyante ; on eût cru qu'elle pleurait, mais ses yeux étaient secs. Pressée de répondre directement, ses réponses se contredisaient coup sur coup. J'en cite pour exemple l'interrogatoire suivant :

Savez-vous lire et écrire ? — Non.

Savez-vous compter ? — Non.

Comment faisiez-vous alors pour recevoir votre paie ? — C'est ma mère qui la recevait.

Reconnaissez-vous cette pièce (je lui montrais une pièce de 50 centimes) ? — Non. Et celle-ci (10 centimes) ? — Non.

Comptez sur vos doigts ? — Je ne sais pas.

Suspectant la vérité de ces réponses, je la pressai et la menaçai de la douche ; elle me nomma alors les pièces qu'un instant avan tele m'avait dit ne pas reconnaître et elle me prouva qu'elle comptait passablement. La dissimulation est un système suivi par l'inculpée, sinon avec intelligence, du moins avec une incontestable persévérance. L'analyse psychologique la plus attentive ne permet de constater qu'une faiblesse des facultés intellectuelles *sans aucune*

©BIUM

trace de délire. Cette faiblesse mentale est sur la limite de l'imbécillité ou premier degré de l'idiotisme. Celle des facultés la plus manifestement oblitérée est le jugement. Le sens moral n'est qu'incomplétement développé, la notion du juste et de l'injuste est très incomplète et ne saurait tenir devant le moindre trouble de l'intelligence et de la volonté. En supposant que cette faiblesse de l'intelligence impliquât encore un certain degré de libre arbitre, de liberté morale, elle a dû le perdre sous l'empire d'un instinct énergique éveillant une passion telle que la jalousie. L'instinct génésique de cette fille est assez développé pour venir à l'appui de cette assertion et pour démontrer la vraisemblance de ses derniers aveux. La vue d'un homme développe chez elle cette lubricité du regard qui, à un degré plus élevé, caractérise la nymphomanie. La faiblesse de l'intelligence est d'autant plus loin d'exclure l'énergie des instincts que, par une sorte de loi physiologique, la vie instinctive est ordinairement en raison inverse de la vie intellectuelle. La satisfaction des instincts tend à devenir d'autant plus fougueuse et désordonnée que la raison ne leur fait pas contre-poids. L'intelligence est un antagoniste de l'instinct.

Une autre question se présente ici. La ruse ne suppose-t-elle pas toujours l'intelligence, et comme nous avons admis que Marie-Louise avait déployé une ruse obstinée, ne s'ensuit-il pas qu'elle ne saurait être considérée comme faible d'intelligence? Nous avons déjà répondu à cette question en disant que la ruse, dans ce cas, était plus obstinée qu'intelligente, bien plus du ressort de la volonté et de l'instinct que de l'intelligence. Il faut d'ailleurs ici distinguer le but et les moyens. Pour l'appréciation du but il n'est pas besoin d'une forte dose d'intelligence; l'instinct de la conservation suffit à peu près; il ne saurait en être ainsi pour les moyens : leur adresse suppose toujours de l'intelligence; c'est ce que nous observons pour Marie-Louise. Elle saisit très bien le but de sa ruse, elle le poursuit avec persévérance, mais elle échoue dans les moyens; cette ruse est si grossière qu'elle paraît être en défaut. Nous croyons pouvoir la comparer à celle de l'autruche qui se croit abritée contre les coups du chasseur lorsqu'elle a la tête cachée sous les ailes. Les contradictions sont flagrantes, le mensonge est évident, les larmes sont feintes, les yeux sont secs. On sait d'ailleurs que la ruse est la principale préoccupation de l'homme à l'état de nature. Nous nous croyons donc fondés à penser que la ruse déployée par Marie-Louise, loin de contredire la faiblesse intellectuelle, la prouverait au contraire.

De tout ce qui précède je crois pouvoir conclure :

1° Que Marie-Louise n'a pas été atteinte d'aliénation mentale.

©BIUM

2° Qu'elle offre cependant un degré de faiblesse intellectuelle qui touche au premier degré de l'idiotisme ou de l'imbécillité.

3° Qu'elle a vraisemblablement été conduite à commettre le crime dont elle est inculpée, par une passion violente, la jalousie, éveillée par un instinct génésique développé.

4° Que si cet état de faiblesse mentale et de passion ne suffisait pas pour la faire absoudre, attendu, cependant, qu'il suppose un trouble momentané de l'intelligence et de la volonté qui a dû momentanément porter atteinte au libre arbitre, il doit être au moins considéré comme une circonstance atténuante.

5° Qu'il doit être donné suite à l'instruction, et que cette fille doit être remise entre les mains du parquet.

Fait à l'asile des aliénés de Blois, le 24 décembre 1849.

E. BILLOD.

Pendant l'audience, la fille Marie-Louise, par son attitude, par ses larmes et ses sanglots et par son obstination à ne pas répondre, ou à ne répondre que par des phrases sans rapport avec les questions qui lui sont adressées, a confirmé pleinement les assertions du rapporteur qui, appelé lui-même aux débats, revient et insiste sur ses conclusions. Adoptant son opinion, malgré les efforts du ministère public, le jury à déclaré la vachère de M. Morin non coupable, et la cour à prononcé son acquittement.

©BIUM

REVUE FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

JOURNAUX FRANÇAIS.

1851 (1er trim.).

Annales d'hygiène publique et de médecine légale.

De la folie instantanée considérée au point de vue médico-judiciaire, par le docteur PH. BOILEAU DE CASTELNAU.

Lu à l'Académie du Gard.

La folie *instantanée, transitoire, temporaire, passagère*, est un désordre mental qui se manifeste soudainement, à l'instar de la sidération dans les maladies somatiques. Le sujet est porté, par l'effet de sa volonté subitement malade, à des actes automatiques qu'aucun antérieur n'a fait prévoir.

A. Dans certains cas, l'acte regrettable n'est précédé d'aucun raisonnement. — B. D'autres fois, il existe un raisonnement, mais il pèche par une ou plusieurs règles de la logique, quoique les autres soient rigoureusement suivies. — C. Quelquefois on ne peut reconnaître aucune prédisposition à la folie. — D. D'autres fois, la prédisposition peut être constatée. — E. Il n'est pas sans exemple que le sujet ait pressenti le malheur dont il est menacé : il a lutté, il a appelé à l'aide, et il s'est fait éloigner du lieu qui allait devenir le théâtre d'une scène déplorable. — F. Dans d'autres cas, il n'a pu être secouru, et la force d'impulsion a triomphé de la conscience.

Le premier acte de la folie peut être un meurtre, et l'aliénation suivre sa marche sous le type continu ou intermittent.

Lorsque l'acte regrettable ou le meurtre est le seul acte d'aliénation, c'est la folie *instantanée, temporaire, passagère ou transitoire* (Hencke, Marc, Cazauvieilh, etc.), celle qui va nous occuper, en rapportant des faits qui se rapprochent des catégories que nous venons d'énumérer.

Notons, avant d'aller plus loin, qu'à côté de cette espèce de folie, on en trouve une autre qui rend le diagnostic difficile. Il peut arri-

©BIUM

ver que la folie manifestée après le meurtre soit l'effet de la peur et du désespoir de celui qui s'en est rendu coupable. (*Les aliénés devant les cours d'assises*, etc.)

C'est par l'étude sérieuse des antécédents de l'accusé, de ceux de sa famille, des circonstances de l'acte, que l'on trouvera la distinction de ce genre de folie, et que le médecin et le juge constateront la différence de la folie et de la raison.

Un jurisconsulte célèbre, qu'on ne taxera pas d'indulgence, reconnaît la réalité de la folie instantanée. « Il est des fous, dit Bellard, que la nature a condamnés à la perte éternelle de la raison, et d'autres qui ne la perdent *qu'instantanément*, par l'effet d'une grande douleur, d'une grande surprise, ou de toute autre cause pareille. Il n'est de différence entre ces deux folies que celle de la durée; et celui dont le désespoir tourne la tête pour quelques heures ou pour quelques jours, est aussi *complétement fou* pendant son action éphémère que celui qui délire pendant beaucoup d'années. Lorsque le maniaque a causé quelque grand malheur, l'enfermer, c'est justice et précaution; l'envoyer à l'échafaud, ce serait cruauté. » (*Les aliénés devant les cours d'assises.*)

Hâtons-nous, au reste, de répéter avec Georget : « Si nous avons critiqué la chose jugée, c'est uniquement dans l'intérêt de la vérité et de la morale, et nullement pour blesser les intentions de qui que ce soit. » (*Disc. méd.-lég. sur la folie.*)

Nous croyons, pour notre part, que l'examen purement scientifique d'une affaire criminelle n'est point de nature à porter atteinte au respect et à la soumission dus à la chose jugée, puisque cette étude peut attirer sur le condamné le bénéfice de la remise de sa peine (*Art.* 55 *de la Constitution*).

Parmi les auteurs qui se sont occupés d'un sujet aussi délicat, nous trouvons Marc, qui a fait un ouvrage *ex professo* sur la folie considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires. « Ne rencontrons-nous pas, dit ce célèbre médecin, dans la société, des personnes raisonnables et d'une grande moralité reconnue, qui avouent avoir été, au moins une fois dans le cours de leur vie, surprises par un accès d'extravagance et même d'atrocité? »

Le docteur Marc ne craint pas de se citer en tête de cette liste : il fut saisi de l'épouvantable désir de jeter à l'eau un jeune maçon assis sur le parapet d'un pont. L'horreur de cette idée le fit éloigner avec promptitude.

Talma, le célèbre tragédien, avait éprouvé la même propension. Le célèbre professeur Lichtemberg avoue, *dans* ses observations sur lui-même, qu'il trouvait souvent plaisir à réfléchir sur le moyen de

©BIUM

priver telle ou telle autre personne de la vie, ou d'incendier, quoiqu'il n'eût jamais sérieusement conçu le projet d'exécuter de semblables crimes.

Le littérateur D..., se trouvant devant un des beaux tableaux de Gérard, fut saisi du désir tellement vif de crever la toile d'un coup de pied, qu'il fut obligé de tourner le dos au chef-d'œuvre (Pariset, Marc) (1).

Le docteur Michu (*Mémoire sur la monomanie homicide*) donne l'histoire d'une femme de la campagne, qui était accouchée depuis dix jours de son premier enfant, lorsqu'ayant les yeux fixés sur lui, elle se sentit subitement agitée par le désir de l'égorger. Cette idée la fit frémir ; elle sortit aussitôt, afin de se soustraire à ce funeste penchant. Rentrée chez elle, elle éprouva la même impression. Cette femme s'éloigna de nouveau, et fit connaître au curé le secret de ses agitations (*Annales d'hygiène*, t. XVI, p. 144).

Dans ces faits, la volonté a pu rester saine et triompher d'une impulsion brusque. En l'absence de cette condition, point de responsabilité morale.

Pour qu'une action entraîne responsabilité morale de son auteur, il faut une perception libre, une association libre des idées qui rend possible l'examen de chaque idée nouvellement survenue ; il faut un balancement de l'impressionnabilité et de la force d'appréciation ou intelligence ; il faut un balancement des diverses facultés psychiques, d'où naît une individualité assez forte pour faire triompher, avec son assentiment, les idées avec lesquelles elle a le plus d'affinité. Pour qu'il y ait liberté de perception, tous les organes de cette fonction doivent être exempts de lésion. Pour qu'il y ait libre association des idées, il est indispensable que toutes puissent arriver en temps utile au sentiment commun. Si, par l'effet de la lenteur de notre conception, les idées contraires n'arrivent pas à temps, il n'y a plus balancement harmonique : les actes qui en seront le résultat ne porteront pas le caractère de ceux qui émanent d'une raison saine. Une association trop rapide de certaines idées, une lésion des sens, l'inéducation, produisent le même résultat.

L'homme qui tend à constituer une individualité forte doit exercer son intelligence à saisir en même temps les mobiles contraires, pour s'habituer aux combinaisons d'idées qui doivent produire des actes salutaires à la société et à lui-même (Groddeck).

Tel est le but de l'éducation, cette puissance, à l'aide de laquelle

(1) Ces faits sont très communs, et nous en avons dit quelques mots dans un travail. A. B. DE B.

©BIUM

le *moi* règle, dirige les opérations du *sensorium commune* sur les impressions. C'est elle qui dirige la combinaison des divers éléments destinés à développer des produits de l'ordre moral et intellectuel (Docteurs Groddeck, Renauldin, etc.).

C'est en partant de ces principes et avant de connaître ces passages que nous avions défini l'éducation : l'ensemble des moyens qui donnent la puissance de résister au crime et de se diriger dans l'ordre du bien (*Du système pénitencier*, par le docteur B. de C..., Montpellier, 1845).

Revenons aux faits qui parlent plus haut et d'une manière plus précise que les explications qui en ressortent.

Les autorités ne manquent pas en faveur de la thèse que nous soutenons touchant la folie instantanée.

Les observations recueillies par les médecins légistes de nos jours ne laissent aucun doute sur l'existence de cette manie de quelques instants, pendant lesquels des hommes qui n'ont jamais donné des preuves de folie, tout à coup complétement privés de leur raison, se portent aux plus déplorables excès. Ainsi s'exprime le savant rédacteur en chef du *Journal de médecine et de chirurgie pratique* à propos de cinq observations de manie de ce genre. Dans quatre d'entre elles, des circonstances fortuites seules se sont opposées à ce que des crimes fussent commis par des individus dont la conduite avait toujours été irréprochable. Dans la cinquième observation, le bonheur n'a point voulu que les voisins arrivassent assez tôt pour empêcher une femme de tuer quatre personnes, au nombre desquelles était sa mère ; d'en blesser une cinquième et de briser les meubles qui tombaient sous sa main ; de faire couler le vin d'un tonneau. Après avoir été arrêtée, cette femme répondit à la question qui lui était faite : « Quelqu'un vous a-t-il donné le conseil de tuer votre mère ? — Non, c'est un mauvais coup de sang qui me l'a fait faire ; ma pauvre mère qui m'aimait tant ! (Elle pleurait sa mère qu'elle avait tuée !) — Puisque vous aimiez tant votre mère, pourquoi l'avez-vous tuée ? — Que voulez-vous que je vous dise ! » Des circonstances atténuantes furent admises, et Jeanne fut condamnée à dix ans de travaux forcés (*Journal de Lucas Championnière*, 1833).

Le *Journal de Hufeland* rapporte quatre observations du docteur Lœventhal, citées par le même journal français. Nous nous bornons à en extraire les deux suivantes :

Un cordonnier, âgé de trente-trois ans, d'un tempérament sanguin, d'un caractère tranquille, laborieux, sobre, d'une excellente santé, vivait, depuis quatre ans, heureux dans son ménage. Le

©BIUM

12 avril, il s'était levé de bonne heure, comme à son ordinaire, pour se livrer à son travail ; au bout d'une heure, sa femme est frappée de l'incohérence de ses discours, de son air effaré. Tout à coup cet homme jette ce qu'il tient dans la main, saisit son tranchet et se précipite sur sa femme pour la tuer. Celle-ci eut à peine le temps de se sauver avec son enfant. Plusieurs personnes s'emparèrent du cordonnier. Le docteur Lœventhal arrive, saigne le malade, lui donne quelques autres soins. Après midi, il était redevenu calme et dormait. Le soir, il avait repris l'usage de ses facultés intellectuelles ; mais il ne se souvenait aucunement de ce qui s'était passé (*Journal de méd. et chirurg. pratique*, 1833).

Un homme se couche bien portant ; dans la nuit, il fait grand bruit dans sa chambre ; son domestique et l'hôte accourent : il leur jette tout ce qu'il peut saisir ; il tombe épuisé de fatigue. Le même médecin lui prodigue des soins ; le malade s'endort. A onze heures du matin il se réveille et ne se souvient en aucune manière de ce qui s'est passé. Rien n'a pu motiver cet accès de manie, qui n'a plus reparu (*Même journal*).

Deux observations analogues suivent celles-ci. Nous allons passer à d'autres auteurs.

Le docteur Marc rapporte, d'après le docteur Cazauvieilh, médecin aliéniste français très distingué, le fait d'un tailleur sobre et appliqué, qui, étant revenu le matin de la promenade avec sa femme, s'assied, refuse de déjeuner ; puis, tout à coup, il renverse les objets qui sont autour de lui et se jette sur sa femme. Les voisins, accourus, eurent grand'peine à se saisir de ce furieux. Le lendemain, il n'avait aucun souvenir de ses actes (Marc. *De la folie*, t. II, p. 512).

Le célèbre Heim, de Berlin, a publié le fait suivant :

Un fonctionnaire public, généralement estimé, et qui existe encore (1817), le conseiller d'État L..., à Berlin, avait toujours joui d'une bonne santé, lorsqu'une nuit, il se réveille tout à coup. Sa respiration est stertoreuse ; sa femme veut le secourir, mais il l'assaille avec la plus violente fureur, la maltraite horriblement et fait tout ce qu'il peut pour la jeter par la fenêtre. Après une demi-heure de lutte, il s'affaiblit ; les cris de la victime font arriver du secours, un vomitif mit fin à ce court accès de manie, et depuis quatorze ans il ne s'en est pas manifesté d'autres (Marc, *De la folie*, t. II, p. 509).

Qu'il nous soit permis de rapporter ce que nous avons vu. Il y a douze ou treize mois que, parcourant la rue de la Porte-d'Alais, nous fûmes prié d'entrer chez D..., d'un tempérament bilioso-nerveux, très impressionnable, vigoureux, n'ayant jamais donné des soup-

©BIUM

çons de dérangement physique. D... brisait ses meubles, ses vêtements, voulait maîtriser sa femme; personne n'osait l'aborder. Il avait la face animée, les yeux égarés, les muscles et les veines tendus; il criait, chantait. D... avait depuis longtemps de grands égards pour nous. En nous voyant, il s'assit auprès d'une table qu'il frappait à coups redoublés. — Rien, nous dirent ses voisins et ses amis, n'avait pu motiver cet accès de manie. Il accepta la saignée, sur notre proposition, mais il fallut consentir à pratiquer cette petite opération tandis que le bras qu'il nous offrait était étendu sur la table, par la face dorsale. Une abondante évacuation sanguine modéra ses forces et son énergie morale. Il se laissa approcher par un de ses camarades. Aidé de celui-ci, et à force d'opposer le calme à sa fureur, nous parvînmes à sauver quelques pièces de son modeste mobilier. D... revint à lui, nous promit d'être tranquille. Le soir il n'avait aucun souvenir de cet événement. Il est tranquille depuis cette époque.

L'acte de fureur peut être précédé, avons-nous dit, de symptômes de dérangement mental. Ainsi, Florent dansait, chantait dans la matinée du 4 avril 1838. Pendant la nuit il parla de Dieu, des saints. Le lendemain, il fit un pèlerinage. A son retour, il se fit saigner, refusa toute nourriture et se mit au lit. A neuf heures, il se leva, s'empara d'une hache et abattit sa vache; il courut à une mendiante qui passait devant la porte, il la renversa d'un coup à la tête, lui porta trois nouveaux coups, et lui coupa la jambe à la hauteur des chevilles. Florent frappa la femme Brotonne à l'épaule droite. Ici, peut-être, un éclair de raison traversa son cerveau, il se présenta chez le médecin. Celui-ci était absent, sa femme, voyant l'air hagard et menaçant de Florent, la hache ensanglantée, parvint, à force d'adresse et de présence d'esprit, à le désarmer. Le calme ne dura que quelques minutes; Florent est de nouveau en proie à la plus violente exaspération. Il redemande sa hache, sur le refus de madame Bertemont, il tire son couteau. Joseph, arrivant au secours de la femme du médecin, fut frappé à son tour. Poulet survint avec sa femme; cette dernière reçut neuf coups de couteau. Poulet alla chercher son fusil; Florent s'empare de cette arme, que l'émotion fait échapper des mains de Poulet; cédant enfin au nombre, Florent fut arrêté après avoir blessé ceux qui s'emparèrent de lui.

Le docteur Marc, qui rapporte ce fait, en ignore les suites.

Dans certains cas, on reconnaît une cause physique de la folie subite. Nous trouvons, dans le même auteur, le fait suivant de démonomanie instantanée.

Pendant la saison chaude, sous l'influence du *solano*, Raphaël B...,

©BIUM

agriculteur de la Vieille-Castille, s'était livré pendant la journée aux travaux les plus pénibles. Accablé de fatigue, il contemplait l'horizon coloré, et faisait part à sa femme de l'analogie qu'il trouvait entre l'horizon et les flammes de l'enfer dont le curé leur avait parlé le matin. Il ajouta que, ne voulant pas brûler, il voulait se réconcilier avec son voisin. Le curé approuva son projet et l'engagea à prier, à faire pénitence et à se coucher.

Le laboureur passa la nuit agitée ; son anxiété redoubla à la vue du soleil. « Voici les diables ! s'écria-t-il ; ils me tiennent et me tuent ! » Et se saisissant d'un manche de fourche, il se mit à la recherche de son père. Les yeux de Raphaël étaient hagards, la face contractée, la bouche écumante ; sa femme, qui s'efforçait de le ramener, reçut plusieurs coups de barre au bras et à la tête. Parvenu auprès de son père, il implora son secours contre son ennemi Izq..., qui, disait-il, voulait le tuer. En même temps, Raphaël assomma son père ; il courut après ceux qu'il rencontra. Sa fureur se tourna un moment contre un chien. Raphaël parcourut le village de Guintana, jusqu'à ce qu'il eût rencontré son frère, et, sans lui adresser la parole, il lui fracassa le crâne à coups de manche de fourche ; il mit en fuite le curé et tous ceux qui vinrent au secours de Thomas, son frère.

Saisi enfin, Raphaël fut conduit devant le juge. L'instruction fut rapide, Raphaël fut condamné au garrot et à être traîné de la prison jusqu'au lieu du gibet, avec cet écriteau sur la poitrine : *traître et félon*. Le juge ordonna, en outre, que son corps serait jeté à l'eau et qu'une indemnité serait payée à la veuve de son frère.

L'audience royale de Burgos ayant ensuite été appelée à examiner le jugement du tribunal d'Aranda, pensa que l'accusé n'avait pas sa raison quand il avait commis son crime. Trois médecins chargés d'examiner Raphaël, déclarèrent, d'un avis unanime, que le malade était atteint de manie religieuse, en un mot, qu'il était possédé du démon. Les alcades *del crimen* ordonnèrent qu'il fût enfermé dans une loge de fous jusqu'à sa guérison (Marc, *De la folie considérée dans ses rapports avec les questions judiciaires*, t. II).

Ce ne fut qu'à la deuxième juridiction que l'état mental du prévenu a fixé l'attention du juge. Voilà comment on procède en Espagne au XIX^e^ siècle.

En Prusse, pays éclairé, le juge ne manque pas de s'assurer de l'état mental du prévenu, dans les affaires qui seraient justiciables, en France, du tribunal de simple police.

Une femme sujette, à chaque époque cataméniale, à un trouble mental, insulte pendant ce temps une autre femme, et n'en conserve

©BIUM

aucun souvenir. Le professeur Berends, de Francfort-sur-l'Oder, chargé de l'examen médico-légal, constate, par les antécédents de cette femme, qu'elle a pu être dans l'impossibilité de maîtriser les effets des conditions matérielles sur son moral, et qu'elle n'a pu conserver le souvenir des propos injurieux qui lui sont reprochés.

Dans le cas suivant, plusieurs médecins légistes, au nombre desquels se trouvait Fodéré, déclarèrent qu'il y avait aliénation mentale au moment de l'acte. Malgré l'atrocité du crime, le président de la cour d'assises de Colmar fit ressortir la réalité d'une lésion des facultés intellectuelles, que l'acte lui-même démontrait suffisamment.

En juillet 1817, un journalier quitte sa demeure pour mendier dans les environs. De retour, deux jours après, il demande à sa femme son plus jeune enfant. « Il est en repos, » répond-elle. Et elle montre un petit cabinet. Le père ouvre la porte et aperçoit le corps de son fils, auquel il manquait une cuisse. Cet infortuné père sort, et revient bientôt accompagné du maire. La prévenue, pressée par l'interrogatoire, avoue enfin, sans émotion, que, dans l'extrême besoin où elle se trouvait, elle avait tué son enfant, lui avait enlevé une cuisse, qu'elle avait fait cuire dans des choux ; qu'elle avait mangé une partie de ce mets, et qu'elle conservait l'autre pour son mari. On trouva en effet dans le garde-manger un reste de choux, et à côté un os rongé, qu'on reconnut être celui de la cuisse de l'enfant.

C'est la misère, dit-elle, qui lui a fait commettre ce crime. Elle ajoute que Dieu l'a abandonnée. Il fut établi qu'à l'époque de l'événement, elle avait encore des provisions ; qu'en conséquence, les tourments de la faim portés à l'extrême n'avaient pu la pousser à l'acte de désespoir dont elle était l'auteur.

Dans la prison, elle fut froide, indifférente, ne parlant que lorsqu'on l'interrogeait. Lorsqu'il était question du motif de son crime, elle répondait quelquefois qu'elle n'avait pas su dans le moment ce qu'elle faisait.

La démence ne peut être aussi instantanée. Certaines personnes, dit Pinel, douées d'une sensibilité extrême, peuvent recevoir une commotion si profonde par une affection vive et brusque, que toutes les fonctions morales en sont comme suspendues ou oblitérées. Une joie excessive, comme une sorte de frayeur, peut produire ce phénomène si inexplicable (cité par Esquirol et Marc, d'après Pinel).

Les exemples de démence instantanée ne sont pas rares. A la suite d'une émotion subite, il peut survenir, comme le dit Marc, une sorte de démence instantanée. Les deux faits suivants sont empruntés à Pinel. Ce célèbre auteur confondait alors sous le nom d'idiotisme,

©BIUM

ce dont les progrès de la science ont fait mieux distinguer, deux formes : idiotie et démence.

Robespierre écrit à l'inventeur d'une espèce de canon une lettre si encourageante, que celui-ci reste immobile à cette lecture. Il est bientôt envoyé à Bicêtre dans un état d'idiotisme, — de démence, dirions-nous aujourd'hui.

Le *vol* peut être commis sous l'influence d'une folie instantanée. Le docteur Boys de Loury, si connu des lecteurs des *Annales d'hygiène*, a été chargé bien des fois d'examiner des individus accusés de vol, qui étaient bien évidemment aliénés, et dont l'action paraissait avoir été instantanée et n'avoir été suivie d'aucun acte se rapportant à l'aliénation mentale. Nous empruntons le fait suivant à ce savant confrère :

Dans le mois d'octobre 1845, une femme, dans une position aisée et connue par des antécédents les plus honorables, dînant en famille dans un restaurant du Palais-National, fut surprise cachant dans sa robe, à l'insu de sa famille, plusieurs couverts qui avaient servi au dîner. Elle ne put expliquer le motif qui l'avait portée à commettre ce vol.

Après de longues et persévérantes recherches, le docteur Boys de Loury découvrit que cette femme, d'une constitution vigoureuse, avait éprouvé pendant son enfance une maladie cérébrale grave, accompagnée de délire violent. La convalescence avait été longue et pénible. La maladie ne se reproduisit plus ; mais elle a dû laisser dans l'encéphale une prédisposition qui se traduit en caractère vif et emporté. Ses violences étaient difficiles à modérer.

Madame X..., comme toutes ses coreligionnaires, fortement attachée à la forme du culte de sa famille, fut plus vivement impressionnée que ses parents, à l'occasion du mariage mixte de son frère. Au moment de la cérémonie, Madame X... fut saisie d'une névrose intense ; elle refusa d'exécuter les prescriptions de son médecin. Cet état, plus ou moins modifié, dura encore six jours après le jour où elle exécuta la soustraction découverte.

Cette femme était au-dessus du besoin. Par son commerce, elle était versée dans la connaissance des valeurs métalliques ; elle n'a pu se méprendre sur le prix des couverts de maillechort.

De tous ces détails, abrégés dans cet extrait, le docteur Boys de Loury conclut, « sans pouvoir l'affirmer d'une manière aussi absolue que le désire l'intérêt de la justice, qu'il est probable que madame X... a été sous l'impression momentanée d'une aberration mentale qui a pu lui faire commettre l'action répréhensible dont elle

©BIUM

est accusée. » D'après ce rapport, il fut décidé qu'il n'y avait pas lieu à suivre contre cette dame.

Cette observation montre combien il est important, dans l'intérêt de la justice, de parcourir avec soin toutes les circonstances de la vie d'un individu pour constater sa culpabilité, et de ne point se hâter de conclure, d'après un premier aperçu ou d'après des idées préconçues, comme agissent ceux qui ne tiennent pas compte des faits observés.

Dans ce cas que nous venons de rapporter, une circonstance dominante, une maladie cérébrale dans l'enfance laisse dans l'encéphale une lésion qui met cet organe dans l'impuissance de résister à des accès de violence. Enfin une cause excitante, légère survient, et cette femme est incapable de résister à un acte répréhensible, dont elle perd le souvenir.

Quelquefois les aliénés sont assez heureux pour être entourés de gens qui comprennent leur maladie et excusent leurs actes. Dans l'exemple suivant, la kleptomanie ne fut suivie d'aucune poursuite judiciaire. Par cette circonstance, le fait nous paraît de nature à amener la conviction sur la réalité de la manie instantanée.

Dans un bon mémoire sur la folie consécutive des maladies aiguës, le docteur Thore, fils, raconte qu'un garçon, âgé de dix-sept ans, fut pris d'hallucinations de la vue et de l'ouïe pendant la convalescence d'une fièvre typhoïde grave.

D... s'échappe de chez lui pour aller chez un épicier voisin. Il veut, dit-il, acheter toute sa boutique, et dérobe une poignée de pruneaux. Un autre jour, il saute par-dessus un mur pour prendre du raisin dans un jardin voisin. Il le mange, se procure la diarrhée et la fièvre. D... continue à voler tout ce qui lui tombe sous la main, en disant que c'est pour son frère. La folie s'aggrave, D... est placé à Bicêtre, où il mourut du choléra épidémique en 1849. (*Annales médico-psychologiques*, 1850. — *Annales d'hygiène*. Janvier 1851, pag. 215 et suivantes.)

Union médicale.

Relation d'un cas de sommeil extatique.

MONSIEUR LE RÉDACTEUR,

J'ai l'honneur de vous adresser l'observation d'un cas assez curieux de ces accidents singuliers auxquels la science a donné le nom *d'extase*. Ce fait me paraît offrir un intérêt d'autant plus sérieux

©BIUM

qu'il n'a pas été recueilli au hasard, à l'aventure et avec les chances variées de tromperie qui donneraient un ou deux accès isolés; la durée et la persistance des attaques, leur régularité, les formes excentriques de cette maladie en provoquant et permettant une étude attentive, ont rendu toute erreur impossible. C'est à peine si l'on pourrait contester la dénomination que nous lui donnons. Mais, somnambulisme, ou extase, qu'importe?

Si, ainsi que moi, monsieur, vous jugez cette observation digne de l'attention de vos lecteurs comme expression remarquable de certains phénomènes qui touchent à la philosophie presque autant qu'à la médecine, je vous prie d'en disposer comme si elle était vôtre, et d'en tirer le parti qui s'appliquera le mieux au but et à l'esprit de votre journal.

Un mot encore. En lisant certaines particularités, on devinera, sans peine, que l'inexpérience et la crédulité ont dû charger de merveilleux toute cette histoire. Comment faire accepter à l'état de cas morbide simple un fait qui échappe si étrangement aux formes habituelles de la maladie? Donc, on a crié, on crie encore au miracle; les pélerinages ont commencé. Je reconnais pourtant volontiers que, pour ce qui est ostensible, du moins, on y a mis plus de réserve que je n'en espérais, par le temps qui court. Je n'ai pas besoin de dire que cette partie extra-médicale de l'histoire n'est pas mon affaire. Si je comprends, dans mon récit, les circonstances *prodigieuses*, c'est qu'elles importent à la physionomie vraie d'un fait que je n'ai pas le droit de simplifier en le dénaturant.

Dans le village de Voray (Haute-Saône), à douze ou treize kilomètres de Besançon, vit une jeune fille, Alexandrine Lanois, âgée de dix-sept ans, d'un visage sans caractère saillant, l'air simple, doux et bon, et qui, jusqu'aux accidents que je vais indiquer dans leur ordre de succession, n'avait attiré l'attention par aucun côté. Elle appartient à des parents pauvres; elle vivait du travail de ses mains et aidait sa mère dans les soins du ménage. En un mot, suivant l'expression de son curé, c'était une jeune fille parfaitement *insignifiante*.

Au mois de février 1850, cette jeune fille fut affectée d'une pleurésie du côté gauche. Traitée et guérie, elle essuya, vers la fin du même mois, une rechute qui exigea de nouveaux soins et fut bientôt suivie d'accès de fièvre intermittente d'abord quotidienne, puis tierce, accès qui cédèrent, après une résistance de quinze jours, au sulfate de quinine.

Il n'était plus question de cette maladie, lorsqu'au commencement de juin survinrent des *attaques de nerfs*, des accidents hystériformes,

©BIUM

crises qui se répétaient vingt ou trente fois dans la journée et ne duraient que quelques minutes. La malade perdait alors connaissance et se livrait en cet état à des mouvements désordonnés, qu'à peine plusieurs personnes suffisaient à maîtriser. Ces nouveaux phénomènes ne durèrent que quelques jours et disparurent pendant l'emploi des antispasmodiques.

A la fin du mois de juillet commencèrent les extases. Je décrirai bientôt un de ces accès dans lequel je l'observai. Je n'indique, en ce moment, que les faits essentiels; chaque accès était régulièrement périodique; elle *dormait* pendant douze heures, la veille était de vingt-quatre heures. Toutes les précautions conseillées par le médecin, mouvements, danses, distractions, repos, efforts musculaires, étaient inutiles; l'attaque arrivait et se terminait irrévocablement au moment fixé. Déjà elle disait elle-même quand venait l'accès : *Je vais partir*, et, revenue à elle, elle annonçait qu'elle avait vu le Paradis. Déjà, alors, aussi elle récitait des prières, psalmodiait des chants pieux, rien au delà.

Au bout de douze jours, ses voyages étaient finis. On avait employé des bains froids.

Les détails qui précèdent m'ont été fournis par M. Jennin jeune, médecin fort intelligent, qui habite le village de Vornay et qui a donné ses soins, dès le premier jour, à Alexandrine Lanois.

Six semaines après, au mois d'octobre, les attaques avaient reparu, mais l'ordre des phénomènes était interverti, l'accès était de vingt-quatre heures, la veille de douze heures seulement. C'est alors, que, passant dans le village, je fus prié par une pieuse dame de voir cette fille *miraculeuse*. Il était près de quatre heures du soir; je devais me hâter, me dit-on, si je voulais voir la malade à l'état de veille, parce que ses accès revenaient à quatre heures. Je courus; j'entrai dans une chambre étroite et sombre, encombrée de curieux, lorsqu'on me dit qu'elle venait de *partir*. Je regardai ma montre, il était quatre heures deux minutes.

Elle était étendue dans son lit, le visage parfaitement calme, l'œil fermé, la paupière animée d'un mouvement incessant, les membres souples et retombant doucement et sans effort quand on les soulevait; la respiration était égale, régulière, le pouls fréquent.

Ses mains étaient rapprochées et presque jointes sur sa poitrine. Après quelques minutes, elle les mut dans un frottement doux et lent. Elle va chanter, me dit sa mère; et, en effet, elle commença un cantique d'une voix pleine, vibrante, sans effort, d'une voix qu'*on ne lui connaissait pas*, et quoique son chant conserve les traditions villageoises, il y avait incontestablement dans son faire un

©BIUM

sentiment musical assez vif. Le cantique achevé, et il fut assez long, Alexandrine reprit son immobilité. La paupière que je soulevai me montrait l'œil qui fuyait rapidement la lumière ; ces tentatives répétées amenèrent des larmes au coin externe de l'œil gauche. A ce moment aussi je la pinçai avec force, elle ne parut rien sentir ; je lui enfonçai dans la main une forte épingle, même résultat ; l'insensibilité était complète.

Quelques instants s'écoulèrent. Puis la malade fit des mouvements qui avaient évidemment pour but et qui eurent pour résultat de refouler les couvertures au pied du lit. *Elle va se lever*, me dit sa mère. En effet, avec une force pleine de souplesse et même de grâce, elle se souleva sans aide de ses mains, s'assit d'abord, puis, sans déranger un pli de son jupon blanc, elle se dressa dans l'espèce de niche ou d'encadrement formé par les rideaux : sa tête était légèrement inclinée à gauche et en avant ; les deux bras pendants, s'écartaient du corps à leur partie inférieure, et les mains étaient renversées, la paume tournée en avant ; la jambe gauche était un peu infléchie et le bassin légèrement incliné.

En cet état, elle offrait très exactement l'attitude d'une image ou d'une statue de l'immaculée Conception, très répandue dans notre pays et partout, je crois, car elle est classique. Je ne puis donner de son air une idée plus précise qu'en rappelant cette image, et vraiment elle *paraît* avec un naturel parfait. Alexandrine récita alors plusieurs prières ; mais, au contraire de son chant, sa parole était rapide, confuse, et je ne pus comprendre ce qu'elle disait.

Je soulevai plusieurs fois et successivement les deux bras, jusqu'à l'angle droit ; ils redescendaient doucement ; et, par un mouvement égal, continu, plus précis que si la volonté l'avait ménagé, les mains reprenaient leur position. Plusieurs fois j'essayai de rapprocher invariablement l'avant-bras du corps, d'incliner la main en dedans : la statue reparaissait toujours. Enfin, elle se replia sur elle-même, et, avec une allure irréprochable, s'étendit dans son lit et reprit son immobilité, pour recommencer quelque temps après les mêmes manœuvres.

La malade a paru fatiguée des diverses épreuves que je lui ai fait subir : son front était en sueur, et sa mère s'étonnait, comme d'une circonstance nouvelle, de l'expression de souffrance que portait son visage. Je passai ainsi une heure auprès d'Alexandrine.

La mère, qui paraît se soucier peu du miracle, car elle a besoin du travail de sa fille, l'aînée de sept enfants, me pria de m'en occuper et d'essayer sa guérison. Mais la malade avait annoncé, depuis plusieurs jours, que ses crises cesseraient le samedi (je la voyais le

©BIUM

jeudi). Je refusai donc d'intervenir, promettant mon concours pour le cas où les attaques se continueraient au delà du terme fixé.

Le dimanche, je retournai à Voray, pressé par un sentiment de curiosité que chacun comprendra. Les extases étaient finies ; Alexandrine était éveillée. Elle me dit que ses attaques ne reviendraient point de quelque temps, sans me donner un terme. Je la questionnai sur ses voyages au ciel, lui demandant ce qu'elle y avait vu. Elle avait vu le bon Dieu, qui était tout blanc, disait-elle, les anges, etc., et le ciel était d'or et d'argent. Cela fait peu d'honneur à son imagination. Et en effet, éveillée, cette fille ne me parut que simple, douce, timide, assez bornée, et par conséquent sans artifice.

Je lui promis d'apporter tous mes soins à la guérir si elle redevenait malade ; elle accepta ma proposition, comme une personne qui se réjouirait du succès, et me dit qu'elle me ferait avertir.

Le jeudi 26 décembre, le médecin de Voray m'écrivit : « Notre jeune extatique me charge de vous dire que ses crises reparaîtront lundi ; une voix vient de le lui annoncer. » Et le lundi 30, j'apprenais, par deux personnes sûres, que le jour même, à huit heures du matin, Alexandrine avait repris ses voyages.

Un fait plus prodigieux que tous les autres, et qu'en historien fidèle je place en son lieu, avait renouvelé et accru la foi au miracle. Il n'a pour nous que l'intérêt qui s'attache à l'annonce très précise du retour de l'accès.

Donc, un jour de la semaine, Alexandrine, triste, préoccupée, oppressée d'un sentiment vague et d'un besoin de larmes, allait chercher un peu de gaîté auprès d'une de ses compagnes qui habite le presbytère. Elle marchait la tête baissée, lorsqu'elle vit devant elle une dame vêtue de blanc qu'elle prit d'abord pour une personne de ce monde ; mais levant les yeux, elle reconnut la Vierge, à la couronne qu'elle portait au front. La Vierge lui parla longuement, lui annonça le retour de ses accès, qui se prolongeraient plus que les autres, puis s'évanouit peu à peu, en laissant tomber à ses pieds un chapelet.

Alexandrine entra, pleurant, au presbytère, raconta, en se faisant arracher les mots, son inconcevable aventure ; et, vérification faite, on trouva le chapelet devant la porte, un chapelet de deux sous.

Ainsi les phénomènes ont marché, se compliquant dès le commencement, apportant graduellement des circonstances plus difficiles jusqu'à la dernière, dont les lecteurs apprécieront facilement la signification et la portée, en se rappelant que la curiosité dont notre jeune fille est l'objet a grandi sans cesse, et qu'on s'est occupé d'elle outre mesure chaque jour davantage.

©BIUM

Le 5 janvier, mon honorable confrère et ami, M. le docteur Druhen m'accompagna à Voray. Il trouva les faits tels que je les lui avais décrits. Afin de s'assurer, pour son compte, de la réalité de certains phénomènes, il reprit mes épreuves, les compléta, en y ajoutant, par exemple, l'action d'un flacon d'ammoniaque, qui, placé sous le nez, sans précaution, ne produisit rien. Il magnétisa même la malade et l'interrogea vainement. Le pouls était à 112, la respiration à 22. Les accès, toujours parfaitement périodiques, duraient trente-six heures, comme l'avait dit la dame blanche, et la veille vingt-quatre heures. Pendant toute leur durée (et il en est ainsi dès les premières attaques), point de selles, point d'urines ; la vessie est vide, et nous sommes aux dernières heures. Dans l'intervalle, santé à peu près ordinaire, appétit, alimentation, etc.

La régularité des accès nous imposait, si je puis ainsi dire, la médication anti-périodique ; nous la conseillâmes, à l'exclusion de toute autre.

Voilà le fait dans sa simplicité. Le point thérapeutique n'offre ici qu'un intérêt secondaire, et ce n'est pas comme exemple pratique qu'on s'occupe d'un cas aussi exceptionnel ; mais il reste à l'observation. De nouvelles considérations peuvent surgir, et je pourrai compléter mes renseignements, si vous ne trouvez déjà pas bien longs des détails que je n'ai pas su abréger.

P. S. Je reçois ce matin de mon jeune confrère de Voray la lettre suivante :

« J'ai administré moi-même le sulfate de quinine à la fille Lanois. Le 6 janvier au matin, 0,75 centigrammes de ce sel, divisés en deux doses, ont été ingérés ; le soir du même jour, à huit heures, la crise a reparu et a duré trente-six heures, comme par le passé. Le 8 au soir, avant le retour présumé d'un autre accès, j'ai donné en deux fois la même dose de sulfate. Le lendemain matin, nouvel accès, et les règles paraissent. Enfin le 11, à sept heures et demie du matin, j'administre de nouveau 75 centigrammes, et le soir, notre extatique partait pour les régions inconnues... » Résultat, 0. (*Union médicale* du 18 janvier 1851.)

ED. SANDERET,
Professeur à l'École de médecine de Besançon.

©BIUM

REVUE THÉRAPEUTIQUE

POUR LE TRAITEMENT

DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX (1).

Les préparations ferrugineuses dans la chlorose.

Depuis longtemps, l'action du fer contre la chlorose est connue; son efficacité dans cette maladie place ses préparations au rang des médicaments les plus héroïques. Mais les mêmes composés ne conviennent pas à tous les malades. Il y en a qui produisent sur des chlorotiques des effets curatifs qu'ils n'ont jamais pu produire sur d'autres. De là, la nécessité de varier l'administration des composés qui ont pour base le fer. Ici se présente naturellement cette question : la chlorose étant une maladie du sang, elle ne doit pas être classée dans les affections nerveuses, et la thérapeutique de ces dernières maladies n'a rien à faire avec les affections chlorotiques. Il n'est pas prouvé que la cause première de la chlorose ne réside pas dans le système nerveux; que ce ne soit pas une modification particulière de l'appareil nerveux de la digestion et de l'assimilation, qui appauvrisse le sang et imprime aux malades ce caractère à la fois physique, moral, impossible à méconnaître une fois qu'on l'a vu. Ainsi la chlorose, comme beaucoup d'autres maladies, sont de notre ressort; et il est probable qu'elles rentreront successivement dans le cadre des affections du système nerveux, à mesure qu'on progressera dans l'étude de cette classe de maladies.

M. Sandras a traité des chlorotiques qui étaient arrivés par des pertes de sang à un état extrêmement avancé de dépérissement et une sorte de stupidité, par l'administration journalière des pilules de Vallet à la dose de deux à chaque repas, la magnésie décarbonatée à la dose d'un gramme, après avoir mangé, de bains à 25 degrés tous les deux ou trois jours, et l'usage d'aliments substantiels. Par ce traitement, les symptômes les plus graves disparurent assez promptement, et il ne resta pas de trace de chlorose.

L'iodure ferreux et les dragées iodo-ferrugineuses de M. Gille ont

(1) Dans le dernier numéro, et à la page 120 de la *Revue thérapeutique*, il s'est glissé une faute que nous devons relever. En indiquant le *citrate de caféine* contre la *migraine*, on nous a fait écrire *citrate de caséine*. Il est probable que le lecteur avait déjà corrigé avant nous cette erreur.

©BIUM

produit de bons effets dans des cas où les préparations ordinaires de fer comme les carbonates, les lactates, etc. n'avaient pas de résultats avantageux. (*Gazette des Hôpitaux*, 8 février 1851.)

Le fer n'est pas, suivant M. Hanmon, le seul métal qui puisse réussir contre la chlorose ; il a employé des préparations de manganèse avec succès. Mais depuis, il a découvert que ni manganèse, ni fer n'étaient assimilés ; qu'ils étaient éliminés, et que par conséquent ils n'étaient d'aucune influence dans la guérison de la chlorose. Le fer trouvé dans le sang résulterait des aliments et non des remèdes administrés. (*Revue médico-chirurgicale de Paris*, janvier 1851.)

GASTRALGIE.

Traitement par le sous-nitrate de bismuth uni à la belladone.

Le sous-nitrate de bismuth jouit d'une certaine renommée dans le traitement des gastralgies. On ne peut pas dire cependant que ce soit un médicament actif et fidèle. Quelquefois il n'agit pas même à haute dose ; d'autres fois, son action ne s'exerce plus dans des cas où il avait été administré avec succès. D'après M. le professeur Caizergues, de Montpellier, le sous-nitrate de bismuth est plus efficace lorsqu'on l'unit à la belladone. Il ordonne ce mélange dans les affections douloureuses de l'estomac, proprement dites, qui sont isolées, bien entendu, de toute complication inflammatoire, et contre les gastropathies qui se lient à une maladie déterminée ou à un état morbide général, comme la chlorose, par exemple. C'est la formule suivante que ce professeur emploie ordinairement :

Pr. Sous-nitrate de bismuth. . . . . 10 grammes.
Extrait de belladone. . . . . 1 gramme.
Faire 40 pilules à la dose de 2 soir et matin.

(*Bulletin de thérapeutique*, 15 octobre 1850.)

COLIQUE DE PLOMB.

Utilité de la belladone.

La méthode purgative exclusive a des avantages, mais elle a aussi des inconvénients. Elle est dirigée contre l'empoisonnement ; car en provoquant les selles, elle chasse, en surexcitant les excréteurs du système intestinal, une partie du poison absorbé, et puis elle détruit la constipation opiniâtre qui est un des caractères les plus tranchés de la colique de plomb. Mais les antispasmodiques répondent à un besoin, puisque la sensibilité est mise énergiquement en jeu dans cette maladie. La méthode narcotique peut donc avoir quelque suc-

©BIUM

cès, et ne mérite pas d'être entièrement abandonnée pour céder la place à la méthode purgative. Stoll était partisan de la méthode narcotique pure. Le docteur Triberti, de Milan, emploie le traitement mixte, où les opiacés *intus et extra* sont administrés à dose élevée, et avec un succès tel, qu'on peut même ne pas avoir besoin de recourir aux purgatifs. Dans le cas où les narcotiques seuls suffisent à la guérison, la méthode mixte devient la méthode pure. M. Marion, médecin de l'Hôtel-Dieu de Nantes, a administré l'extrait d'opium avec grand succès à la dose de 30 à 60 centigrammes par jour, comme le docteur Triberti, qui d'ailleurs ne l'administrait pas seulement en pilules; les douleurs cessaient vite, et avec une petite dose d'huile de ricin et quelques émollients, la constipation disparaissait à son tour.

M. le docteur Malherbe crut alors que la belladone pourrait avantageusement remplacer les opiacés (c'était en 1846). Depuis des essais de traitement par cette méthode, les succès paraissent avoir été suffisants pour la faire adopter. Voici comment procède le docteur Malherbe dans le traitement par la belladone : Le premier jour, 5 centigrammes d'extrait unis à 10 centigrammes de poudre de racine. Quand la première dose est sans effet, c'est-à-dire lorsque ni douleurs ni constipation n'ont diminué, la deuxième se compose de 10 centigrammes d'extrait de belladone unis à 20 de poudre. Enfin le docteur Malherbe est allé jusqu'à 20 centigrammes d'extrait et 40 de poudre; mais il n'a pas poussé plus haut la dose. Avec ce traitement, le plus grand nombre des malades a été soulagé du premier au troisième jour; dans les cas où les symptômes offraient une grande résistance et n'avaient pu être vaincus par l'opium, la belladone en a triomphé. La belladone est considérée par le docteur Malherbe comme antispasmodique et comme *anti-constipant*. (*Journal des Connaissances médico-chirurgicales*, 1er février 1851.)

ENTÉRALGIES, OU COLIQUES NERVEUSES.

Traitement par l'alun.

Le sulfate d'alumine et de potasse a des partisans dans le traitement de la colique de plomb. MM. Kapeler et Gendrin, et M. Brachet, de Lyon, ont eu du succès avec ce médicament. C'est l'analogie des symptômes qui existent entre la colique de plomb et les coliques nerveuses qui a inspiré à M. Phelipeaux l'emploi de l'alun contre ces dernières maladies. Le traitement consiste dans 4 grammes de sulfate d'alumine et de potasse dissous dans une potion calmante, et donnée par cuillerées. Mais pour que le remède agisse efficacement,

©BIUM

et même pour qu'il ne produise pas une exaspération dans l'état morbide, il ne faut pas qu'il y ait fréquence dans le pouls, ni de symptômes d'étranglement intestinal; il faut, en un mot, que la colique soit purement nerveuse, ce qui est souvent difficile à constater. (*Bulletin de thérapeutique* et *Journal des Connaissances médico-chirurgicales*, 1851.)

STRYCHNINE.

Son efficacité contre la constipation chez les hystériques.

L'efficacité de la noix vomique et de ses préparations est un fait connu dans la science. Dans le cas d'obstacles aux cours réguliers des matières d'étranglement intestinal, M. Hocmolle et d'autres médecins ont administré la strychnine avec succès. Voici une observation qui circonscrit en quelque sorte l'action de ce médicament, et qui fait voir d'une manière plus nette dans quelles circonstances il doit produire de bons effets. Une personne, qui avait des accès analogues à ceux de l'hystérie et de l'épilepsie, à la suite desquels elle restait pendant plusieurs jours dans une sorte d'état cataleptique, ne pouvait rien prendre par la bouche dans cette situation, et était affectée de la constipation la plus opiniâtre. Malgré les purgatifs au calomel et à l'extrait de coloquinte, elle n'allait pas à la garderobe. Alors la strychnine fut donnée à la dose de 1/6 de grain toutes les quatre heures et sous la forme pilulaire. Le lendemain de l'administration, amélioration notable non seulement sous le rapport des selles, mais sous les autres rapports. A la suite de nouveaux accès, un nouvel état de choses, absolument analogue au premier, se reproduisit, et il cessa par les mêmes moyens thérapeutiques. L'observation est due à M. Fort-Vidal. Nous ne donnons pas tous les détails de ce fait remarquable; mais il permet de tirer la conséquence suivante : à savoir que, dans l'état d'épuisement de la force d'innervation, causée par la dépense excessive qui est la conséquence des violents accès, la strychnine, en surexcitant le système nerveux et celui de la moelle, donne lieu à des effets qui rétablissent l'exercice des fonctions intestinales ainsi que leur régularité. (*The Lancet*, novembre 1850. — *Bulletin de thérapeutique*, novembre 1850.)

AMMONIAQUE.

Son efficacité contre l'enrouement et l'aphonie; potion impériale.

Après avoir débarqué à Cannes à son arrivée de l'île d'Elbe, et pendant qu'il se dirigeait sur Lyon, l'empereur fut saisi d'un enrouement subit. Le lendemain, il devait faire son entrée dans cette ville où de grandes fatigues l'attendaient, car il y aurait des or-

©BIUM

dres à donner, des revues à passer, des députations à recevoir et à haranguer. L'empereur était donc forcé à payer de sa personne; le succès qui devait lui ouvrir, sans combat, les portes de la capitale, était à ce prix. Il manda son médecin, le docteur Fourreau de Beauregard, et lui déclara qu'il voulait absolument être débarrassé de son enrouement. C'était un ordre qu'il donnait. Le médecin lui prescrivit la potion suivante :

Pr. Ammoniaque.	10 gouttes.
Sirop d'erysimum.	45 grammes
Infusion de tilleul.	100 grammes

A prendre en une seule fois.

Foureau racontait que la guérison fut subite, ce qui lui valut des félicitations de l'empereur. Delà, le nom d'impériale qui est resté attaché à la potion, depuis l'époque où s'est passé le fait (*Bulletin de thérapeutique*).

Un prédicateur aphone se guérit une fois subitement, d'après M. Rostan, en prenant un simple et inoffensif looch blanc. Dans cette circonstance, la nature médicatrice agit probablement avec plus d'efficacité que le remède. Mais, dans le cas de la potion impériale, il en est autrement : par ses qualités diffusibles incontestables, l'ammoniaque peut modifier favorablement un état inflammatoire ou un état d'excitation nerveuse, et produire l'effet que la potion impériale produisit sur l'empereur. S'il y a des remèdes dont l'influence plus ou moins prompte ne s'explique pas, il y en a d'autres où elle s'explique parfaitement

Traitement de l'éclampsie par l'ammoniaque.

Une accouchée qui avait perdu beaucoup de sang eut une attaque d'éclampsie. Les moyens ordinaires ne produisant pas de résultat, il fut ordonné, par M. le docteur Vanoye, une potion dans laquelle l'esprit d'ammoniaque entrait pour quelques gouttes, et le sirop de menthe pour une once ou une once et demie. Les convulsions diminuèrent un peu. Comme elles se reproduisirent à la suite d'une saignée intempestive, le même moyen fut répété, et elles disparurent enfin. Bien que l'ammoniaque paraisse indiqué dans les cas d'éclampsie, il peut ne pas produire les effets qu'on serait en droit d'en attendre, surtout lorsque l'hémorrhagie a été considérable; car alors le médicament doit déterminer une trop grande surexcitation, et tromper sur le résultat qu'on croyait atteindre.

Potion ammoniacale contre le delirium tremens.

Le delirium tremens se développe fréquemment sur les blessés

©BIUM

qui font un usage abusif des boissons spiritueuses. On l'attaque efficacement par les opiacés ; mais, selon M. Jobert, on le prévient par l'administration de la potion suivante :

Pr.	Eau distillée de tilleul. . . .	128 grammes
	Alcali volatil.	4 gouttes
	Sirop de sucre.	32 grammes.

Cette potion se donne par cuillerées, de deux heures en deux heures, aux malades qui ont reçu des blessures pendant l'état d'ivresse, et à ceux qui, ayant des habitudes alcooliques, présentent pendant le traitement un état d'exaltation assez marqué pour faire craindre l'invasion du *delirium* (*Journal de médecine et de chirurgie*, janvier 1851).

CHLOROFORME.

Traitement de la chorée par le chloroforme en frictions.

Le chloroforme est un moyen d'action qui finira par devenir un instrument extrêmement puissant pour obtenir des résultats très variés. Puisqu'il endort la sensibilité, il doit calmer et même appaiser complétement les divers états de surexcitation du système nerveux. Ainsi, il ne faut pas être surpris que le docteur Gassier ait obtenu trois guérisons de chorée, en faisant, sur le trajet de la colonne vertébrale, des frictions avec un liniment composé de chloroforme et d'huile d'amandes douces en parties égales. Mais, ce qu'il y a de remarquable dans ces trois cas, et ce qu'il ne faut pas manquer de signaler, c'est qu'ils avaient tous la frayeur pour cause. Ainsi, donc, il n'existait aucun état morbide initial ; un trouble nerveux accidentel s'était développé à l'occasion d'un événement, et rien de plus Dans de telles circonstances, le chloroforme a pu faire cesser la. chorée ; mais si le tempéramment y avait été pour quelque chose, comme dans des chorées qui se développent sans cause morale appréciable, le chloroforme n'eût pas suffi, il aurait fallu recourir à d'autres moyens d'action. Les faits rapportés par le docteur Gassier sont tirés du journal *l'Union médicale*, octobre 1850.

Liniment chloroformique contre la chorée.

M. Borand s'est rencontré avec M. Gassier dans la formule applicable aux frictions sur le trajet de la colonne, dans les cas de convulsion choréique. Il prescrit :

	Chloroforme, ...	50 grammes.
	Huile d'amande douces, . . .	

Les frictions doivent se faire à la dose d'une cuillerée à bouche, et seulement deux fois par jour, le matin et le soir. On comprend que les frictions puissent être rapprochées, suivant les conditions de gravité de la maladie (*Abeille médicale*, novembre 1850).

©BIUM

DE L'ANESTHÉSIE LOCALE EN CHIRURGIE.

Expériences.

M. Velpeau a fait d'heureuses expériences sur l'anesthésie locale produite par les mélanges réfrigérants. Ce n'était pas une raison pour croire un moment que l'application locale de l'éther et du chloroforme pourrait produire une insensibilité plus ou moins prolongée. Jusqu'à un certain point, cela peut s'admettre pour le chloroforme. On sait qu'il calme les douleurs vives, les crampes, les convulsions, lorsqu'il est appliqué localement ou employé en frictions. Il y aurait cependant à décider si la manière d'agir du chloroforme à l'intérieur n'est pas différente de son mode d'action à l'extérieur. Quant à l'éther, la question n'est pas douteuse. L'éther a été souvent employé à l'intérieur, contre les céphalalgies notamment. Lorsqu'il amenait du soulagement, ce n'était que par l'impression de froid entretenu sur la tête par la durée de l'application. Mais cet effet même pouvait entraîner et entraînait souvent une réaction qui exaltait la douleur et la sensibilité locale. Comment donc penser que l'éther appliqué en frictions localement peut déterminer une anesthésie circonscrite. M. Alquié, de Montpellier, l'a cru; il a donc procédé en conséquence : mais les expériences qu'il a faites lui ont prouvé que non seulement l'insensibilité ne se produisait pas, mais même que la sensibilité s'exaltait. Les observations de M. Alquié sont rapportées par *la Gazette des hôpitaux*, janvier 1851.

BRUCINE.

Ses bons effets contre la paralysie saturnine.

On ne se sert, contre cette paralysie, que de deux sortes de moyens d'action : l'électricité et les préparations de noix vomique et la brucine. La première de ces préparations médicamenteuses peut produire de graves accidents, et ne doit pas être administrée au delà d'une dose assez faible; la brucine ne produit pas d'accidents, et peut être poussée jusqu'à une dose élevée; car M. Bricheteau, qui en fait un emploi assez fréquent, est parvenu jusqu'à la dose de 80 centigrammes, après avoir commencé par 2 ou 3, sous forme pilulaire. Un paralytique par l'intoxication saturnine a été traité par M. Bricheteau, et, arrivé à la dose de 8 centigrammes des médicaments, il a éprouvé des modifications assez vives dans l'état de la main, pour que les extenseurs aient pu commencer à faire quelques mouvements. Dans le journal qui rapporte ce fait, l'observation n'est pas terminée (*Bulletin de thérapeutique*, octobre 1850); mais tout prouve que la persévérance dans le même remède aura déterminé dans un temps plus ou moins long, la cure de la paralysie.

©BIUM

ACTION DES NARCOTIQUES.

Susceptibilité anormale.

On sait que, suivant le tempérament, l'idiosyncrasie, les narcotiques sont plus ou moins bien acceptés chez les malades. Quelquefois, ils sont impuissants; d'autres fois, ils agissent avec trop d'énergie. Dans certaines circonstances, si leurs effets se produisent dans les conditions ordinaires de leur puissance thérapeutique, dans des circonstances différentes et difficiles, sinon impossibles à apprécier, ils agissent de manière à surprendre le médecin et à troubler vivement le malade. L'opium est dans ce cas; combien de malades se sont crus empoisonnés après avoir pris une faible dose d'une préparation laudanisée, parce qu'ils éprouvaient des effets bien différents de ceux auxquels ils croyaient pouvoir s'attendre! Mais les exemples à donner sont trop multipliés pour insister davantage. En voici un pourtant qui sort de la ligne commune; il prouve combien la susceptibilité physiologique peut être vive, et montre le danger qu'il y a à ne pas être prudent et même plein de circonspection quand on fait usage de la médication narcotique.

Une femme appartenant au service de M. Cruveilhier entra à l'hôpital avec une violente hémicranie. On prescrivit 10 grammes de baume tranquille en frictions sur la partie de la tête malade. Au bout de trois quarts d'heure, changement d'état, mais avec des caractères graves; souffrances très vives dans la tête, sentiment de douleur profonde, vertiges, hallucinations, abaissement du pouls, frissons, commencement d'un froid général, nausées et vomissements : un empoisonnement s'était produit par des frictions, avec une préparation où l'opium est représenté par une dose très faible. Que serait-il arrivé si cette femme, qui était ouvrière, se fût trouvée éloignée de tout secours? Peut-être le mal se fût aggravé, et il eût été bien difficile de la réchauffer, de détruire enfin les effets du baume tranquille. A l'hôpital, on lui administra du café avec de l'eau de-vie; la chaleur revint et le désordre se calma.

Dr Ed. Carrière.

©BIUM

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie des sciences de Paris.

Présidence de M. Rayer.

EFFETS DE L'ÉTHER CHLORHYDRIQUE CHLORÉ SUR LES ANIMAUX.

M. *Flourens* lit la note suivante sur les effets de l'éther chloridrique sur les animaux.

« M. le docteur Aran a présenté à l'Académie, dans la séance du 22 décembre dernier, une note sur les effets anesthésiques locaux de l'éther chlorhydrique chloré.

» A peine ai-je connu les observations de M. Aran, que j'ai désiré faire quelques expériences, et à peine avais-je eu le temps de former ce désir, que je recevais d'un chimiste très habile, M. Ed. Robin, une certaine quantité de la substance nouvelle dont il s'agit.

» C'est avec cet éther chlorhydrique chloré, qui m'a été remis par M. Robin, qu'ont été faites les expériences qui suivent :

» J'ai voulu voir, d'abord, quel pouvait être l'effet anesthésique général de l'éther chlorhydrique chloré.

» J'ai donc soumis successivement plusieurs chiens à l'inhalation de cet éther, et tous ces animaux ont été frappés d'anesthésie générale en très peu d'instants ; les uns au bout de 3 à 4 minutes, et les autres au bout de 4 ou 5.

» Le nerf sciatique, mis à nu chez quelques uns de ces chiens, avait perdu toute *sensibilité*, mais il conservait la *motricité*. J'ajoute qu'aucun de ces chiens n'a succombé à l'expérience.

» Après m'être assuré de l'effet anesthésique général, j'ai voulu étudier l'effet de l'injection dans les artères. J'ai donc injecté dans l'artère crurale droite de plusieurs chiens, et en poussant du côté du cœur, de 2 grammes à 2 grammes et 1/2 d'éther chlorhydrique chloré. Au moment de l'injection, douleur et cris de l'animal ; l'injection terminée, paralysie soudaine du train postérieur avec roideur tétanique des deux jambes (1). Enfin le nerf sciatique, mis à nu, conserve encore la *sensibilité*, mais il a perdu toute motricité.

» L'éther chlorhydrique chloré a donc, soit qu'on le fasse respirer à l'animal, soit qu'on l'injecte dans ses artères, la même action que le chloroforme.

(1) La roideur est toujours complète dans la jambe de l'artère injectée ; elle est plus ou moins complète dans l'autre jambe, selon qu'il est parvenu une plus ou moins grande quantité de substance injectée.

©BIUM

» Je n'insiste, pour le moment, que sur les effets comparés des substances injectées.

» Le chloroforme, injecté dans les artères, produit aussitôt la paralysie des muscles, avec raideur tétanique. C'est ce que font aussi les essences de térébenthine, de menthe, de romarin, de fenouil. Au contraire, les éthers ordinaires, les huiles fixes, l'huile d'olive, l'huile de naphte, etc. ; l'acide sulfurique, l'ammoniaque, le camphre, etc., produisent la paralysie des muscles avec relâchement.

» Ainsi, de diverses substances injectées dans les artères, les unes séparent, dans le nerf, la *sensibilité* de la *motricité*, et les autres séparent, dans le muscle, la force qui *roidit*, qui *tend*, de la force qui *relâche*.

» Et ce n'est pas tout, les mêmes expériences semblent, de plus en plus, séparer *l'action musculaire* de l'action nerveuse (1) ; car, d'un côté, la roideur tétanique se montre alors même que la motricité du nerf est perdue 2, et, de l'autre, le relâchement musculaire se montre alors même que la motricité du nerf subsiste (3).

» Il y a donc une indépendance visible entre *l'action du nerf* et *l'action du muscle*. Ces expériences sont un moyen d'analyse physiologique, et peut-être le plus délicat, le plus profond que nous ayons pu employer encore. » (*Gaz. des hôp.* du 16 janvier 1851).

DE L'EXALTATION DE L'OUÏE DANS LA PARALYSIE DU NERF FACIAL.

M. *H. Landouzy*, professeur à l'école de médecine de Reims, envoie un mémoire sur ce sujet. L'auteur résume son travail sur les conditions suivantes :

Sous le rapport pathologique :

1° L'exaltation de l'ouïe, du côté paralysé, est un symptôme constant de l'hémiplégie faciale, indépendante de toute affection cérébrale :

2° Cette exaltation paraît en même temps que l'hémiplégie, et disparaît avant elle ;

3° Elle doit être attribuée à la paralysie du muscle interne du marteau ;

---

(1) M. Coze, doyen de la Faculté de médecine de Strasbourg, dans ses belles expériences sur le chloroforme, a émis quelques vues semblables à celles que j'indique ici.

(2) L'éther chlorhydrique chloré, le chloroforme, les essences, etc., détruisent la motricité du nerf et produisent la roideur du muscle.

(3) Les poudres de lycopode, de cigüe, de chêne, etc, respectent la motricité du nerf et produisent le relâchement du muscle.

©BIUM

4° Elle indique que la lésion nerveuse n'est point située au dessous du premier coude de la septième paire ;

5° Elle peut exister en l'absence d'hémiplégie faciale ;

6° Qu'elle coïncide avec l'hémiplégie ou qu'elle en soit indépendante, elle disparaît spontanément, complètement, et dans l'espace de quinze jours à trois mois.

7° Pour en constater l'existence, il est quelquefois nécessaire d'impressionner l'ouïe par un bruit d'autant plus intense qu'on s'éloigne d'avantage du début de l'affection ;

8° Un traitement spécial sera presque toujours inutile ; dans le cas où il deviendrait nécessaire, il consisterait à tamponner l'oreille du côté paralysé, et au besoin, des deux côtés, pour diminuer l'action des ondes sonores, à diriger avec prudence quelques douches froides ou légèrement astringentes sur le tympan, et enfin à galvaniser le nerf facial ou la membrane du tympan. Dans le cas d'hémiplégie, le galvanisme agirait en même temps contre les deux maladies, et dans le cas d'hypercousie indépendante, l'action électrique s'étendrait par la connexion des deux nerfs jusqu'à l'intermédiaire.

9° Sous le rapport physiologique, cette hypercousie dépendante ou indépendante de l'hémiplégie, paraît confirmer les indications de M. le docteur Longet sur le nerf intermédiaire, qui devrait être considéré comme nerf moteur tympanique, remplissant pour l'ouïe le rôle du nerf moteur oculaire commun pour la vue. (*Gazette médicale de Paris* du 23 novembre 1850, page 841.)

Académie nationale de médecine de Paris.

La discussion sur le *crétinisme*, après avoir duré plusieurs séances, s'est terminée par le renvoi de toutes les pièces au ministre de l'intérieur. Nous donnerons, dans le prochain numéro, l'analyse du travail de M. Ferrus, et nous ferons connaître ce qu'il y a eu de saillant dans les discours des membres qui ont pris part à la discussion.

M. le docteur *Lisle* a lu, dans la dernière séance de cette société, un mémoire ayant pour titre : *Des pertes séminales involontaires et de leur influence sur la production de la folie.*

Le travail de M. Lisle repose sur sept observations ayant pour sujet des aliénés qui avaient tous ceci de commun que des pertes séminales involontaires existaient depuis plusieurs années, et étaient la cause unique du dérangement de leur santé physique et de leur aberration intellectuelle. Voici quels caractères M. Lisle assigne à ce genre d'aliénation. On pourra regarder, dit-il, comme affecté de spermatorrhée, tout aliéné chez lequel, avec les irrégularités

©BIUM

inexplicables dans la marche de la maladie, on observera les symptômes suivants : Souffrances physiques plus ou moins anciennes, bizarres et très irrégulières dans leur manifestation, mal définies dans leur nature et leur siége ; propension instinctive, irrésistible à la tristesse, à la mélancolie, et plus tard au suicide ; transformation graduelle et tous les jours plus complète des caractères, des idées, des affections, des habitudes ; affaiblissement, parfois très prononcé, de l'intelligence, et surtout de la force morale ; inaptitude au travail ; irrésolution et inconsistance habituelle dans les idées et la conduite ; tendance à l'isolement et à la solitude ; susceptibilité extrême, entretenue par la crainte du ridicule et l'interprétation des actes, des gestes, des paroles, des personnes avec lesquelles le malade est en rapport ; enfin, disposition invincible au soupçon, à la défiance, dans laquelle sont enveloppés, à la longue, les parents et les amis les plus chers. M. Lisle, tout en considérant la réunion de ces symptômes comme suffisante pour faire soupçonner l'existence de la spermatorrhée, n'en reconnaît pas moins que les observations microscopiques peuvent seules donner, à cet égard, une certitude absolue.

L'auteur résume ce mémoire dans les propositions suivantes :

1° Les pertes séminales involontaires exercent une influence des plus pernicieuses sur le système nerveux, et deviennent à la longue une cause fréquente de folie.

2° Elles impriment aux symptômes de cette maladie un cachet tout particulier qui permet de distinguer les individus qui en sont atteints, des autres aliénés.

3° La folie causée par des pertes séminales est rebelle à tous les moyens de traitement dirigés uniquement contre l'affection du cerveau.

4° Elle guérit, au contraire, rapidement et à peu près constamment, lorsqu'on est parvenu à faire cesser les pertes involontaires de semence, et lorsque d'ailleurs les malades ne sont ni paralytiques ni en démence.

5° La théorie moderne, qui regarde la folie comme une maladie primitivement et essentiellement cérébrale, n'est donc pas vraie d'une manière absolue. Il existe dans la science des faits constants, et ceux qui précèdent sont de ce nombre, qui prouvent que, dans un certain nombre de cas, le cerveau n'est affecté que secondairement et sympathiquement à la souffrance d'un autre organe. (Commissaires : MM. Ferrus, Rostan et Longet.) — (*Gazette médicale* du 29 mars 1851, p. 208.)

©BIUM

BIBLIOGRAPHIE.

Traité d'hygiène publique; par le docteur CHAPELLE.

En lisant ce livre, il y a une phrase qui m'a d'abord frappé et m'en a donné une bonne opinion. Souvent le sort du jugement naît d'une phrase où il y a des pensées renfermées dans quelques mots qui forment la quintessence d'un livre, et hors desquelles il n'y a qu'une paraphrase plus ou moins habilement développée de cette sorte de phrase principale. Quand on s'occupe d'hygiène, c'est-à-dire quand on expose les conditions dans lesquelles l'homme est le mieux placé pour bien se porter, commodément vivre, et remplir honorablement sa destinée, on doit d'abord dire en quoi l'homme consiste, comment on le comprend ; c'est en cela que consiste cette pierre fondamentale ou cette phrase première qui donne le caractère de l'œuvre. Voici maintenant ce que j'ai lu : « La seconde force différente de celle de l'organisme a une fin distincte du corps, une destinée plus haute : c'est l'*âme*, c'est le *moi*, c'est le principe de la vie intellectuelle et morale qui constitue la personnalité humaine ; c'est de cette source que naissent les volitions, les souvenirs, l'activité propre, l'amour du devoir, le sentiment du droit, l'aspiration incessante vers la découverte du vrai, vers la recherche de l'inconnu. »

Ce morceau pose si bien le caractère philosophique du traité, qu'on comprend, sans autre explication, que l'auteur ne donnera pas une préférence absolue aux influences physiques, que le côté spirituel sera mis en ligne de compte, et que, sous le rapport des modificateurs, il fera la part de ceux qui s'adressent à la matière et de ceux qui parlent à l'activité.

Cet ouvrage est un livre destiné particulièrement aux *comités d'hygiène.* Il y en a probablement en province, ou du moins il y en aura. Quant à présent, nous n'en connaissons qu'un, le comité d'hygiène attaché au ministère de l'agriculture et du commerce ; c'est un comité qui ne fait rien et qui empêche tout. Cette ligne de conduite, dont il ne s'écarte pas, fera sans doute qu'il ne s'occupera guère du livre qui lui est adressé ; mais si M. Chapelle doit renoncer à l'approbation de ce comité suprême qui représente une force morte, au lieu de cette force active dont on pouvait espérer qu'il serait doté, il la trouvera chez les médecins et les esprits sérieux qui auront

©BIUM

l'occasion de le lire. Cela posé en passant, voici comment l'auteur a tracé son cadre et comment il a su le remplir.

Dans le premier chapitre, il traite de l'air et des habitations, ces conditions précieuses de l'existence physique du corps. Il y a renfermé tout ce qui tient à la salubrité pour la construction des villes, etc. Les travaux les plus récents ont été mis à contribution pour traiter ces questions importantes; et, dans la limite des connaissances actuelles, cette partie du livre laisse peu de chose à désirer. Le chapitre suivant n'est que la continuation du premier ou son corollaire nécessaire. Après avoir parlé de l'air tel qu'il doit être, il fallait dire ce qu'il devient sous l'influence des marécages, des miasmes, etc. L'auteur fait entrer dans ce cadre des considérations pleines d'intérêt sur les relations qui existent entre l'insalubrité et certains fléaux épidémiques, entre la salubrité de l'atmosphère et la prospérité des populations. Tout n'est pas assurément corroboré par la preuve; il y a des points, des opinions qui manquent à cette démonstration tirée des faits. Mais nous croyons, nous (c'est une manière de voir que nous avons plus d'une fois soutenue), nous croyons qu'il y a des opinions, des vues sur telle ou telle question, qui peuvent se passer de la preuve matérielle. L'esprit n'est pas seulement alimenté par les sens, il se nourrit lui-même; et si quelquefois il se nourrit mal en procédant ainsi, il faut se garder de croire que, malgré ses inconvénients, cette conduite n'ait pas ses avantages.

Dans le chapitre troisième, il est traité de l'alimentation; il n'y est question que de l'alimentation matérielle. Dans le chapitre suivant, où l'éducation physique trouve sa place, l'éducation du cerveau n'est pas négligée. Nous allons voir comment M. Chapelle l'a comprise. Il croit un peu trop, comme Condillac, que les sens sont la porte nécessaire par laquelle l'enseignement se produit chez l'enfant. Il a raison; mais il y a autre chose que ce qu'il dit. L'enfant, comme l'homme, est un instrument disposé pour un résultat donné; il est apte à apprendre telle ou telle série de choses plutôt que telle autre. Il a donc une sorte de propension active à rechercher telle connaissance par l'application expérimentale de ses sens, plutôt qu'une connaissance d'une autre nature. Cet instinct, il faut en tenir compte; car c'est l'activité qui plus tard, c'est-à-dire lorsque l'enfant sera devenu adulte ou se trouvera plus avancé dans le chemin de la vie, prendra une force d'initiative extrêmement puissante. Quelque spiritualiste qu'on soit, il est facile de tomber dans Condillac, surtout quand on est médecin et qu'on écrit un traité d'hygiène.

Partisan des fortes études, de ces études nourries de faits et non de rêveries de l'imagination, l'auteur finit en montrant où est la

©BIUM

véritable poésie, d'où naît le véritable enthousiasme, celui qui a un aliment substantiel et ne meurt pas d'inanition. « Croit-on, dit-il, en façonnant l'esprit aux idées sérieuses, scientifiques, éteindre par là l'imagination et la poésie? Non; on ne fait que chasser l'erreur. Y a-t-il en effet quelque chose de plus sublime que les grandes scènes de l'univers, telles qu'elles se présentent dans la réalité? Ne sait-on pas que les plus grands écrivains sont ceux dont les descriptions se rapprochent le plus de la nature? Y a-t-il dans les siècles qui ont précédé le nôtre des hommes qui possèdent à un plus haut degré que de nos jours le véritable sentiment poétique? Je ne le crois pas. » M. Chapelle a raison, on voit Dieu de plus près en méditant un morceau de Cuvier qu'en lisant une ode de Lamartine.

Hygiène pure et nouvelle, ou Études et pensées sur le monde spirituel, la nature en général, la société, et sur l'homme en particulier; par PIERRE ROUX.

L'auteur commence son livre de la manière suivante : « Je suis un ignorant, un paysan, *un fou* si vous voulez; néanmoins, je dirai qu'à la suite d'une catastrophe qui m'atteignit et qui sera décrite ailleurs, je fus favorisé d'*idées si sublimes*, que je ne pus éviter d'écrire les choses qui m'apparaissaient sous la lumière la plus vive de la vérité. » Cette phrase paraît incontestable surtout dans sa première partie. Quant aux *idées sublimes*, il est si difficile d'en avoir beaucoup de cette qualité-là, que malgré tout le respect dont nous faisons état pour cet écrivain plein d'ardeur, il nous permettra de croire qu'il exagère. Quant à l'ordre, qualité qu'on cherche dans un livre avant toute autre, il n'existe pas, il ne se montre nulle part. Les chapitres mêmes n'indiquent pas, dans leur sommaire, ce qu'ils contiennent; il y en a même qui sont muets. Voulez-vous savoir, par exemple, comment est intitulée la première partie : *Mélanges préliminaires composés en partie de principes sur l'art d'écrire, de confessions et de quelques articles scientifiques.* Ces derniers mots, *quelques articles scientifiques*, n'éclairent pas d'une lumière bien vive l'intelligence du lecteur.

Dans un si grand désordre, car le désordre est bien grand, il est difficile d'analyser quelques développements, de trouver quelques lambeaux d'idées; nous ne pouvons que citer : l'explication la plus détaillée ne vaut pas une citation textuelle. Nous nous sommes arrêtés naturellement à ce titre : *Définition de l'homme et de ses sens.*

©BIUM

De l'homme, il n'en parle pas ; il préfère ne s'occuper que des sens : la méthode choisie a du moins pour avantage d'éloigner les plus grandes difficultés. Néanmoins, ces difficultés reparaissent à l'occasion d'un sixième sens, de l'invention de l'auteur. Ce sens, c'est la pensée. Mais qu'est-ce que la pensée ? Réponse de M. Roux : « C'est le sens qui combat les autres. » Maintenant, veut-on savoir ce que c'est que le cœur et l'âme ? C'est Dieu et le Diable qui habitent chez nous ; ce qui prouverait qu'un homme sans cœur, car nous supposons que le Diable c'est le cœur, est l'homme le plus vertueux, le plus heureux du monde. Tout cela est très curieux assurément, mais ces curiosités se succèdent dans un volume de 426 pages : c'est un peu long, même pour les esprits qui aiment la lecture de livres comme celui de M. Roux.

Ce qu'il y a à remarquer dans ces livres qui ont paru en assez grand nombre dans ces derniers temps, c'est un désir immense d'enseigner les autres, de leur tracer une voie qu'ils méconnaissent, de refaire l'humanité. Cette manie d'organiser doit être celle des époques de désorganisation. Les esprits qui se frappent des événements qui surviennent et des tristesses de l'avenir, croient devoir faire des efforts pour arrêter le mal dans sa marche incessante et dans sa menace terrible. Mais ceux qui se donnent cette mission sont généralement les plus faibles ; ils ne manquent pas d'orgueil généralement : c'est le point de départ des divagations auxquelles ils se livrent avec une sorte de bonheur. Il ne faut pas les condamner pourtant ; ils sont plus à plaindre qu'à blâmer.

Sanctuaire du spiritualisme, Étude de l'âme humaine et de ses rapports avec l'univers, d'après le somnambulisme et l'extase ; par CAHAGNET, auteur des *Arcanes de la vie future dévoilés.*

Il y a de bien singuliers titres de livres ; ils ne peuvent pas être autrement lorsque la direction d'esprit de leur auteur s'écarte des routes battues. Nous comprenons les témérités, les hardiesses de l'intelligence ; nous les encouragerions même de la plume, car ce n'est qu'à la condition de sortir du chemin où tout le monde marche, qu'on peut trouver du meilleur et du nouveau. Mais, de là à applaudir toutes les tentatives, il y a loin. Dans les temps où nous sommes, on ne voit tant de novateurs, ou, pour mieux dire, tant

©BIUM

d'individus qui croient pouvoir se donner ce titre, que parce qu'on a trop encouragé les audaces les plus hardies et les plus prodigieuses excentricités. Ce n'a pas été sans profit pour l'aliénation mentale. Les monomanies, les délires ont pris des formes particulières, contracté des états nouveaux; on a pu agrandir le cercle déjà si grand des observations sur les troubles de l'intelligence; et s'il n'en est pas résulté des progrès notables dans le traitement des maladies de l'esprit, on a vu, du moins, combien étaient étroites les relations qui liaient ces maladies ou troubles fiévreux, aux délires monomaniaques de la société. Il faut faire, cependant, une différence dans les publications excentriques. Les unes portent le signe constant, depuis la première phrase jusqu'à la dernière, d'un véritable état de désordre intellectuel; elles forment une macédoine d'opinions sans suite, où rien n'est fixe et logique dans les idées, excepté, peut-être, la conviction, chez l'auteur, d'une supériorité qui le place au dessus de tout le monde. Les autres partent d'une idée préconçue plus ou moins fausse, d'une doctrine plus ou moins mauvaise; mais il y a de l'ordre dans les déductions, et le lecteur ne peut s'empêcher de voir qu'il n'y a rien d'anormal dans une intelligence qui possède, à un certain degré, l'art d'exposer et de démontrer. Le livre qui porte pour titre : *le sanctuaire du spiritualisme* appartient à cette dernière classe; en se plaçant au point de vue de l'auteur, on peut dire qu'il n'est pas sans valeur.

La dédicace du livre prouve déjà que le sujet appartient aux régions les plus éthérées de la métaphysique, si éthérée d'elle même. L'auteur dédie son œuvre à la mémoire d'Emmanuel Swedemborg, si chère aux illuminés et aux esprits malades. Dès les premières lignes, il déclare que le système qu'il va développer est son enfant chéri, sa passion, sa conviction la plus ardente. Nous avons donc affaire à un convaincu plein d'enthousiasme, c'est-à-dire à un auteur qui n'est pas sans quelque rapport de parenté avec les illuminés. Mais il faut à toute thèse un point de départ, à tout édifice un point d'appui. Voici donc les bases philosophiques de l'œuvre; quelques propositions suffiront pour faire comprendre le système tout entier.

Première proposition : Dieu est tout ce qui est, sans que tout ce qui est soit individuellement Dieu. *Troisième proposition : Il n'y a de temps que le présent;* le passé et l'avenir ne sont qu'un effet produit par notre observation de l'individualité des choses qui nous entourent, une condition de notre *état nommé matériel*, dans lequel les formes paraissent s'anéantir et se succéder, quant au fond. Spirituellement parlant, il n'y a pas d'anéantissement possible ni de succession dans les formes. *Quatrième proposition* : L'espace n'est

©BIUM

qu'un non sens, puisqu'il représente le vide et le rien.... *Cinquième proposition* : La science actuelle n'admettant pas de vide, tout doit donc se toucher. *Sixième proposition* : Chaque germe d'une espèce représente le tout dans son espèce. *Septième proposition* : L'âme humaine est le tout de ces espèces ; et Dieu est le tout de ces tous. *Neuvième proposition* : La vie n'est qu'une pensée qui en observe une autre.

Nous avons transcrit exactement ces propositions pour ne pas tromper, à notre insu, le lecteur sur le sens exact des idées que nous allons discuter en les exposant. Il n'y a qu'a en lire une seule pour se trouver sur la trace du panthéisme. Ainsi, Dieu est la substance dispersée dans l'univers et même le constituant ; il n'y a pas de vide, tout est plein. L'âme humaine est le résumé de tout ce qui vit en espèces animales et végétales. Pourquoi ne pas ajouter aussi en groupes de cristaux ? Mais, ce qu'il y a de plus remarquable, et qui forme, en quelque sorte, le couronnement de la doctrine, c'est que le passé et l'avenir n'existent pas spirituellement partout ; ils sont tout aussi bien à la disposition de l'observateur que le présent qui se matérialise par des faits, par des actes. Ainsi, tout se tenant et tout aboutissant à ce centre qui est l'âme humaine, ou à Dieu qui comprend et enveloppe tous les êtres et toutes les âmes, on est obligé d'admettre que le pouvoir de cette âme humaine est divin par la force et l'étendue ; qu'il n'y a pas de distance où elle n'atteigne, pas d'obscurité qu'elle ne pénètre. Tout lui cède ; il n'y a que Dieu au-dessus d'elle. Il faut avouer que c'est beaucoup de le reconnaître, puisque, lorsqu'on est rivé à une doctrine comme celle-ci, à la doctrine du panthéisme, elle fait décroître Dieu de sa valeur suprême, et va même jusqu'à l'abaisser à la taille de la créature. Mais, cette âme attachée par des liens matériels, a besoin de certaines conditions pour user de sa liberté, de sa toute-puissance. On va connaître en quoi l'auteur les fait consister ou du moins comment on les obtient.

Nous ne nous occuperons pas à attaquer, détail par détail, la doctrine panthéiste : les absurdités sont comme les tours en ruine ; si on détache une pierre de leur base, tout est dit. Ainsi dans les propositions du livre, il est écrit que le passé comme l'avenir est une existence spirituelle avec laquelle l'âme humaine se trouve en rapport. Mais si l'avenir a une pareille réalité ; si, spirituellement parlant, l'avenir a une existence par anticipation avant qu'il ne produise par les faits, l'homme ne peut pas choisir dans cet avenir dont la doctrine spiritualiste dit qu'il est le maître ; il faut qu'il marche dans cette seule et unique voie, coûte que coûte : d'un trait de plume, le libre arbitre est effacé. Cela suffit, ce nous semble, à donner un échan-

©BIUM

tillon de la valeur philosophique de l'œuvre ; il est inutile de pousser plus loin la discussion.

Après avoir critiqué M. Cahagnet, que nous avons à le plaindre, pour toutes les tentatives qu'il a faites avant d'arriver au beau idéal de ce dégagement de l'âme humaine, dont il poursuivait la réalisation avec tant d'ardeur ! Il y toucha cependant, mais après quels pénibles essais ! A peine eut-il pris connaissance, dit-il, du somnambulisme, qu'il eut l'intelligence de ce qu'il devait produire de merveilleux. Alors il chercha à se mettre dans l'état de sommeil. Mais n'est pas somnambule qui veut. Il y a des organisations réfractaires aux passes les plus énergiques. D'autres, au contraire, obéissent vite et bien à tout ce que leur imposent la volonté et les gestes du magnétiseur. Ce n'est pas nous qui disons cela, nous en avertissons ceux qui nous lisent. Dans tous les cas, M. Cahagnet n'était pas au nombre des élus, si on en juge par la résistance qu'il opposa, bien malgré lui, à des tentatives de plus d'un genre. Il se fit d'abord magnétiser par plusieurs personnes et il n'en ressentit aucun effet. Alors il composa un baquet mesmérien pour son usage. Il magnétisa avec cette intention des flacons d'eau qu'il remplit avec un mélange de fleur de soufre, de limaille de fer et de sable ; des conducteurs métalliques reliaient tout le système ; et pour donner plus d'énergie à l'appareil, les intervalles de séparation des flacons d'eau furent remplis de feuilles et de fleurs odoriférantes ou narcotiques. M. Cahagnet plaça le baquet dans son lit, et n'eut qu'un sommeil lourd et agité. Il devait s'attendre au moins à cela. Mais il fut désolé de l'insuccès, dit-il. Alors il se jeta sur tous les ouvrages parus sur le magnétisme, de 1784 à 1800 ; quelle patience ! Et puis il reprit ses expériences sur lui. Elles sont trop nombreuses pour essayer même de les énumérer. Pour en finir, M. Cahagnet n'arriva à ce but qu'il désirait depuis si longtemps, qu'après avoir fait usage du hachisch. Avec le hachisch, il arriva à cette plénitude d'action de l'âme dont elle ne peut jamais jouir lorsqu'elle est grossièrement attachée à son enveloppe matérielle.

Si maintenant nous prenions, avec l'auteur du livre, tous les mystiques dont il analyse les œuvres, l'histoire de toutes les extases dont il se fait le narrateur, nous dirions des choses très intéressantes assurément. Le merveilleux a un intérêt si grand qu'on en est avide, même lorsqu'on n'y croit pas. Nous ne voulons pas, cependant, donner absolument raison aux sceptiques. Tout en refusant au magnétisme, au somnambulisme les prodiges qu'on leur attribue si gratuitement, nous ne nions pas qu'il n'y ait des effets inconnus ou mal analysés, qui sont dans la dépendance de l'innervation. Nous

©BIUM

ne connaissons qu'imparfaitement encore (nous pouvons même dire très mal) les fonctions nerveuses dans toute l'étendue de leur action, ou, en d'autres termes, dans les conditions si diverses où se trouve l'homme en santé où en maladie. Un jour viendra, sans doute, qui jettera quelque lumière sur ces problèmes à résoudre et qui éteindra cette sorte d'illumination magique entretenue par le charlatanisme pour charmer les yeux et vider les poches des badauds.

L'ouvrage de M. Cahagnet est marqué du sceau de l'honnêteté et de la conviction, et à ce titre, il mérite que la critique ne lui soit pas malveillante, fût-il même mal ordonné et mal écrit. Mais il est difficile de traiter sérieusement des livres sérieux comme les visions d'Hoffmann ou les contes mystiques de Balzac. Du reste, pour juger la portée d'un livre, il n'y a souvent qu'à prendre la conclusion ; là est le résultat, là est le fruit. Voici maintenant quelques extraits de cette conclusion du *Sanctuaire du spiritualisme*. « L'homœopathie en philosophie, dit l'auteur, est ce qu'il y a de plus concluant, de plus positif dans les découvertes des temps modernes; elle est la puissance de la vie dont le magnétisme est l'amour, la démonstration de l'individualité moléculaire dont le magnétisme est l'alliance... Ces deux sciences doivent régénérer le monde, s'il est possible de changer quelque chose à son état actuel... » Nous recommandons au lecteur, sinon aux malades, cette autre médecine. « N'existe-t-il pas, continue l'auteur, une médecine dont je n'ose te parler qu'à l'oreille (il s'adresse à un interlocuteur dont il fait l'éducation), qui est celle de la parole, la parole vivante qui dit que cela *soit* et cela *est*, médecine du Christ, des saints, des Gesner, Greatrake, Hohenlohe, Saint-Amour, Laforgue, de tous les thaumaturges en général, de nos toucheurs des campagnes, de nos diseurs de neuvaines, de la foi, de la volonté, médecine dont la vertu peut même être renfermée dans *le seul nom* d'une plante! » Il y a loin de cette médecine et de celle qui la précède à la médecine organique telle qu'on l'entend et qu'on la pratique dans l'École de Paris et dans les salles de nos hôpitaux!

De l'isolement, considéré au point de vue du traitement de l'aliénation mentale: par M. le docteur MOREL, médecin en chef de l'asile de Maréville.

Pourquoi faut-il isoler l'aliéné, quelles sont les meilleures conditions d'isolement, et dans quelles circonstances faut-il le faire cesser? Voilà les points très importants, au point de vue du traitement

©BIUM

de la folie, que la brochure courte mais substantielle du docteur Morel a pour but de développer.

C'est souvent le milieu où vit un aliéné qui exaspère son état de folie. Il est rare qu'un individu, frappé d'aliénation au sein de sa famille, n'y trouve pas, tant qu'il y reste, malgré tous les dévouements et tous les soins qui peuvent l'entourer, des causes d'excitation, et par suite, l'aggravation du désordre intellectuel. Alors ce n'est plus seulement l'intelligence qui ne procède plus avec l'ordre logique de l'état sain, mais les sentiments eux-mêmes qui sont éteints. L'éloignement de ce milieu devient alors indispensable. Les asiles d'aliénation peuvent être alors très utiles, soit en isolant entièrement le malade si l'exaltation est trop grande pour ne pas exiger cette sage précaution, soit en le faisant vivre avec les habitants ordinaires de ces maisons pour lui faire comprendre sa situation, en lui inspirant l'horreur de celle des autres. L'isolement ou la réclusion dans une maison d'aliénés peut cesser lorsque l'ordre, un peu revenu dans l'association et la succession logique des idées, a permis au sentiment de renaître. Quand une personne éprouve ce qu'elle ne ressentait plus depuis longtemps, l'amour de ses enfants, l'attachement aux siens, le désir de recommencer la vie de famille, on peut la rendre à la vie ordinaire. Sans doute toute surveillance et tout traitement ne doivent pas cesser ; mais la révolution intellectuelle et morale qui se produit, montre que la guérison est proche, surtout si on fait entrer dans le traitement tous les spectacles, toutes les émotions qui peuvent agrandir la sphère du sentiment. M. le docteur Morel cite une observation très curieuse d'une lypémaniaque qu'il accompagna pendant un long voyage dans divers pays de l'Europe, que ni la nature, ni l'art, ni l'industrie dans leurs plus belles manifestations, n'avaient pu modifier, mais dont la sensibilité et l'intérêt se réveillèrent à la vue de quelques scènes émouvantes, et déterminèrent une prompte amélioration. La brochure de M. le docteur Morel est judicieusement pensée et bien écrite.

Dr Ed. Carrière.

©BIUM

Répertoire d'observations inédites.

Observations de rougeole chez les idiots, par le docteur Delasiauve, médecin de l'hospice de Bicêtre.

On a fait depuis longtemps cette remarque, que chez certaines classes d'aliénés, les maladies incidentes offraient un caractère de gravité qu'elles ne comportent point chez les personnes jouissant de l'intégrité de leurs facultés. Le contraire avait été aussi soutenu, mais l'expérience a démontré que cette immunité prétendue n'avait qu'une base tout à fait exceptionnelle. Georget et Esquirol ont reconnu que la folie, loin d'exclure l'aptitude à contracter les maladies ordinaires, disposait à en recevoir une atteinte plus profonde. Tel est aussi l'avis de M. Ferrus, qui, dans ses remarquables leçons, publiées dans la *Gazette des hôpitaux*, en 1838, et dans son livre *Des aliénés*, signale particulièrement la démence et l'idiotie, comme des conditions défavorables en pareille circonstance.

M. Thore enfin, dans ses savantes recherches sur les maladies incidentes des aliénés (*Ann. psychol.*), professe encore la même opinion Il semble que, par suite de l'imperfection cérébrale, la réaction nerveuse diminuée, à peine suffisante à l'entretien de la vie, manque de puissance dans l'état pathologique.

Ce fait trouve une confirmation nouvelle dans les observations que nous allons produire. Cette année une épidémie de rougeole a sévi à Bicêtre; parmi les enfants des employés, un grand nombre ont d'abord été atteints, puis l'affection s'est propagée dans les salles des enfants idiots et épileptiques, où, dans la deuxième section seulement, elle en a frappé huit. Or, tandis que, chez les premiers, l'éruption a parcouru avec régularité et sans désordres consécutifs toutes ses périodes, chez les seconds elle s'est compliquée de phénomènes anormaux, durables, et, dans plusieurs cas, funestes. Sans doute on pourrait attribuer à l'encombrement une telle différence, s'il ne s'agissait que de quelques malades; mais cet encombrement est-il de nature à exercer son influence sur tous, sans exception? Dans cette hypothèse l'effet aurait dû être le même, là où plusieurs rougeoleux étaient rassemblés; et cela n'a point eu lieu. Un de nos brigadiers notamment a eu quatre de ses enfants sur cinq pris par la fièvre épidémique. Ces pauvres créatures étaient couchées à côté l'une de l'autre dans deux petits lits d'un étroit cabanon, qui sert d'habitation à la famille entière, c'est-à-dire à sept personnes. Les symptômes avaient acquis une grande intensité; néanmoins une convalescence franche succéda immédiatement à la disparition de l'affection éruptive.

La rougeole est surtout dangereuse par les complications dont elle est accompagnée ou suivie. Tantôt ce sont les symptômes pulmonaires qui, par leur exagération, déterminent l'engorgement de l'organe; d'autres fois le cerveau se prend, il survient des fièvres graves ou vermineuses, du muguet, du gonflement ou des abcès de la région parotidienne, de l'œdème, etc. Il est rare que les diverses épidémies ne revêtent pas un cachet spécial, suivant la prédominance de l'une ou de

©BIUM

l'autre de ces lésions. Une diarrhée violente a particulièrement distingué celle dont nous nous occupons. Très peu de malades en ont été exempts; elle s'est manifestée dès le début de l'affection, et a persisté pendant tout son cours.

Cet accident s'est montré chez nos idiots comme chez les malades du dehors; mais ce qui n'a point eu lieu chez ceux-ci, il a généralement survécu à l'éruption, et il n'a pas été le seul. Six sur huit ont, en outre, présenté, indépendamment d'une bronchite interminable, des signes d'asphyxie qui ont occasionné la mort de deux d'entre eux, et ont compromis sérieusement la vie des autres.

Obs. I. L'un des premiers affectés fut le jeune Draignaud. Cet enfant, âgé de dix ans, d'une force médiocre, est entré à Bicêtre comme épileptique, le 11 juillet 1850. Avant ses attaques, dont le début n'a point été indiqué, il paraissait jouir de facultés ordinaires. Depuis, ses chutes ayant lieu deux ou trois fois par mois, il offrait habituellement une certaine hébétude. La fièvre éruptive se déclara le 12 février, et les taches de la rougeole ne se montrèrent que quatre jours après. Il avait éprouvé, dans le principe, quelques vomissements, puis une diarrhée assez abondante, qui se maintint ensuite dans des limites modérées. La toux était légère, mais il y avait une oppression considérable et un état cyanique de tout le corps, en particulier de la face et des extrémités. Evidemment, soit stase sanguine dans les poumons, soit défaut d'action de l'air extérieur sur le sang, l'hématose ne s'effectuait que fort imparfaitement. Le murmure vésiculaire, très affaibli dans toute la région postérieure du thorax, était entremêlé de quelques râles muqueux et sibilants.

Le danger était imminent si l'on ne parvenait à diminuer promptement la gêne respiratoire. Une large saignée fut pratiquée; on appliqua aux pieds des sinapismes, sur la poitrine un vésicatoire, et l'on administra à l'intérieur une portion kermétisée. La plupart de ces moyens réitérés les jours suivants, et auxquels on ajouta comme boisson une infusion d'arnica, n'amenèrent aucune modification favorable. La suffocation, au contraire, fit des progrès rapides, la lividité devint extrême, le corps se couvrit d'une sueur froide et visqueuse, et le malade succomba le 21, c'est-à-dire le neuvième jour de son affection. Les parents ayant formé opposition à l'autopsie, nous dûmes, à regret, abandonner, dans ce cas intéressant, l'espoir de constater les altérations dont le poumon pouvait être le siége. Peut-être est-il permis de s'en faire une idée d'après celle que va nous fournir l'observation suivante.

Obs. II. Genty, âgé de neuf ans, a été admis à l'hospice le 7 octobre 1846. L'idiotie est complète; il ne parle pas, et profère seulement quelques cris inarticulés en signe de contentement. Sa tête est volumineuse, son front large, élevé et proéminent dans sa partie supérieure. Les régions latérales sont également très développées. Sa figure ne manque pas de vivacité. Par moments, il remue sans cesse; il n'a pu apprendre à manger seul: sa taille est exiguë.

La rougeole se déclare chez lui dans les derniers jours de février. Pendant la fièvre prodromique, il survient de l'accablement et du dévoiement; sa figure, naturellement haute en couleur, se cyanose légèrement. La difficulté de la respiration n'est cependant pas très considérable. L'éruption apparaît le troisième jour; elle tient par son apparence le milieu entre celle de la rougeole et de la scarlatine. Les taches sont un peu étroites, arrondies, et notamment sur le visage et le cou, disposées en plaques irrégulières; la langue offre une rougeur légèrement lisse, mais il n'existe point

©BIUM

d'angine scarlatineuse. Ces sortes de cas hybrides sont loin d'être rares dans les épidémies rubéoliques.

On se borne pendant l'éruption à modérer la toux et la diarrhée par des boissons pectorales et des lavements amylacés. La toux se calme, mais la cyanose et les évacuations alvines, au lieu de céder après l'effacement des taches cutanées, augmentent d'une manière sensible. Il y a une oppression relativement considérable ; car elle est masquée par la faiblesse. G... maigrit à vue d'œil, et sa position est d'autant plus alarmante, qu'en raison de la débilité du sujet, accrue par l'épuisement morbide, il est difficile de recourir à un traitement énergique. La mort a eu lieu en effet le 10 mars.

Autopsie. — Le cerveau, très volumineux, remplit exactement la boîte crânienne, dans laquelle il semble avoir été à l'étroit, tant les circonvolutions sont rapprochées les unes des autres. Sa consistance approche généralement de l'induration. La couche corticale est très épaisse. Le cervelet, la protubérance annulaire, tous les organes constituant la base du cerveau, participent à la fermeté, à l'hypertrophie de cet organe. Il y a aplatissement sensible des lobes antérieurs ; les ventricules latéraux contiennent, au plus, une cuillerée de sérosité. L'idiotie n'avait évidemment pas d'autres causes que cette dureté hyperthrophique des principaux centres nerveux.

Rien de particulier dans les intestins, si ce n'est une rougeur superficielle et circonscrite du côlon.

Les altérations pulmonaires sont au contraire très remarquables. Les deux poumons sont fortement congestionnés dans toute leur étendue. De toutes les coupes pratiquées dans leur tissu, jaillit, en abondance, un sang noir et à demi coagulé. Ce sang forme, en divers endroits, de véritables foyers apoplectiques. Çà et là se rencontrent aussi des traces d'hépatisation rouge. L'imperfection de l'hématose n'aurait-elle pas influé ici sur la persistance des déjections intestinales ; et, sous ce rapport, y aurait-il témérité à comparer ce cas au choléra dans lequel on voit les évacuations alvines coïncider avec la coloration bleue de la peau ?

Obs. III. Justice, admis à l'hospice le 23 décembre 1850, est un enfant chétif, rachitique et complétement idiot. Il a six ans ; on lui en donnerait à peine deux. Son alimentation est difficile et capricieuse ; il ne se nourrit guère qu'avec des potages et un peu de viandes légères. Ses fonctions digestives s'opèrent irrégulièrement ; il passe alternativement de la constipation à la diarrhée. Sa physionomie, néanmoins, est placide, et ses dérangements intérieurs ne paraissent pas développer une sensibilité vive. Le début de la rougeole remonte au 25 ou 26 février. La réaction fébrile s'annonce par une légère élévation de la chaleur normale. Son teint blême se colore, ses yeux larmoient ; il a de petites quintes de toux ; du dévoiement se manifeste ; l'éruption apparaît le quatrième jour, et parcourt ses périodes sans phénomènes remarquables, autres que la pâleur des taches et un degré très faible de cyanose. Après sa disparition, l'enfant semble renaître ; mais les évacuations alvines persistent et ne s'arrêtent pas, quoi qu'on emploie : potions diacodées, riz, sirop de coings, cataplasmes laudanisés, lavements d'amidon, bains émollients, et plus tard apozèmes de cachou, lavements de ratanhia, sous-nitrate de bismuth, etc. Un dépérissement graduel en est la conséquence, et J... succombe dans le marasme, le 25 mars.

Autopsie. L'élève qui a procédé à l'ouverture du corps assure n'avoir rencontré dans le cerveau aucune altération ni vices de conformation sensibles. Les deux poumons contenaient une grande quantité de tubercules

©BIUM

crus. Il n'y avait qu'une rougeur superficielle de la muqueuse intestinale; mais les glandes mésentériques étaient le siége d'une tuméfaction assez considérable.

Obs. IV. Dormies, âgé de sept ans, est à la fois épileptique, paralytique et idiot complet. Il ne profère aucune parole ni même aucun cri. Ordinairement tranquille, il est sujet à de rares accès de violence qui obligent de le contenir. Sa tête est volumineuse, hydrocéphalique. Les accès d'épilepsie se répètent deux ou trois fois par mois. L'affection éruptive s'est déclarée le 28 février, et n'a offert, sauf le dévoiement, rien de notable. Celui-ci s'est prolongé assez intense après la cessation de la rougeole. Toutefois, il a fini par céder; et, à partir du 15 mars, la convalescence a fait des progrès rapides. D... a recouvré aujourd'hui (3 avril) son appétit et ses forces. Il est même beaucoup mieux portant qu'à son entrée.

Obs. V. Chéreau, onze ans, est entré à l'établissement le 9 mars 1849. Sa tête est médiocrement volumineuse, son front manque de saillie. Il est petit et chétif. Ses facultés ont toujours été faibles, mais si l'on en croit les renseignements fournis, l'onanisme aurait contribué à aggraver l'engourdissement. Le vocabulaire de Chéreau est très restreint. Ses réponses sont monosyllabiques, il n'indique que son prénom et ne saurait dire la profession de son père ni la rue où il habite. Parfois il rend involontairement ses urines. Son caractère, du reste, est doux.

Il a commencé, le 25 février, à éprouver les prodromes de la maladie épidémique. La toux était intense, la diarrhée abondante, et la coloration bleue livide très prononcée. Il y avait une gêne notable de la respiration, et l'éruption était mi-partie rubéolique et scarlatineuse. Pendant tout son cours, et plusieurs jours après, toutes les complications se sont continuées. Un moment, l'engorgement pulmonaire a même occasionné de vives inquiétudes. Vers le 10 mars, les symptômes se sont amendés; la respiration a recouvré sa liberté; la diarrhée s'est suspendue, et, sans cesser tout à fait, le catharre est devenu tolérable. Le 15 mars, le malade a commencé à se lever et à prendre de la nourriture. Néanmoins, bien qu'il ait repris des forces, sa toux après dix-huit jours, n'est pas complétement dissipée. Un large vésicatoire a été appliqué sur la poitrine. Il en porte encore deux aux bras et continue l'usage des boissons pectorales dont le sirop de Tolu forme la base. L'infusion d'arnica administré dans le cours de l'affection pulmonaire, paraît avoir exercé une influence salutaire sur l'expectoration et l'asphyxie.

Obs. VI. Garcia, quatorze ans, est dans l'établissement depuis le 29 avril 1847. Son développement physique n'est point en rapport avec son âge; il est court de taille, maigre, un peu rachitique. Sa tête est assez volumineuse, mais le front manque de saillie. Sa physionomie est profondément hébétée; il est, en effet, atteint d'idiotie, à un degré prononcé. Sa bouche est constamment entr'ouverte, son regard a quelque chose de stupide, il a un vocabulaire fort restreint. Jusqu'ici il a passé à l'infirmerie les trois quarts de son séjour. Depuis quelque temps néanmoins sa santé s'était affermie. Il était devenu moins inerte et avait fait, grâce à son attention, quelques petits progrès à l'école.

Le 27 février il éprouve les prodromes de la rougeole. La fièvre est intense, la toux assez forte, la langue sèche et lisse comme dans la scarlatine. Il y a des vomissements abondants, de fréquentes évacuations alvines. La matière des selles est liquide et noirâtre. La peau, surtout au visage et aux mains, présente une co-

©BIUM

loration livide. Il y a de l'oppression.

Ces symptômes restent stationnaires pendant le cours de l'éruption. Puis la fièvre diminue, la cyanose s'efface, la toux se calme ; on conçoit l'espoir d'une guérison prochaine ; malheureusement le dévoiement persiste avec une certaine intensité, ainsi que les vomissements qui, ne se montrant point un jour, se produisent le lendemain. Aucun remède, si ce n'est la potion de Rivière, n'améliore cet état. Cela n'a point empêché l'appétit de renaître, il n'y a même pas de souffrances senties. Seulement, la maigreur est arrivée à un terme extrême. La toux qui avait cédé a reparu, et bien que les vomissements se soient arrêtés depuis trois jours, la situation de G... inspire les plus vives inquiétudes.

Obs. VII. Taboureux, dix ans, est entré à Bicêtre le 14 septembre 1849. Son développement physique est normal, sa tête présente par son volume une disposition hydrocéphalique ; une dépression notable existe dans la région sus-maxillaire. On retrouve cette défectuosité chez la plupart de ses pareils : il est idiot complet. Ses réponses sont monosyllabiques et inintelligibles. Elles consistent le plus souvent dans la répétition du dernier mot ou de la dernière syllabe des questions qu'on lui adresse. Certains actes révèlent la perversion de divers instincts. Il s'effraie et recule dès qu'on l'approche. La vue des chiens détermine particulièrement cette frayeur. Le sang lui monte parfois à la tête et occasionne des paroxysmes de colère et d'emportement. L'éclat du feu le réjouit, et, chez lui il se plaisait à brûler ce qu'il trouvait sous sa main Il n'a fait à l'école, qu'il a peu fréquentée, du reste, que d'insignifiants progrès.

C'est au commencement de mars qu'il a ressenti les premiers symptômes de la rougeole. La diarrhée a été le phénomène saillant de la période prodromique. Elle a dominé dans le cours de l'éruption et continué plus de huit jours après la disparition de l'exanthème. Celui-ci, du reste, s'est maintenu dans des proportions modérées. La cyanose a été légère. T... a pu se lever et reprendre sa vie habituelle dès le 15 mars. Il est à noter que ce sujet est doué d'une suffisante vigueur corporelle.

Le cas suivant a été plus sérieux :

Obs. VIII. Frantzenne, seize ans, réside à Bicêtre depuis le 12 septembre 1846. Il est affecté d'idiotisme complet. Sa tête n'est pas très mal conformée, mais sa physionomie est stupide. Il ne profère que des cris inarticulés. Sa mobilité est continuelle, il se livre à une foule de gestes incohérents. Dans le principe, sa malpropreté et sa salacité étaient grandes. Ce dernier penchant a perdu de sa véhémence, et F... ne mange plus d'excréments, comme il le faisait autrefois. Du reste, son caractère est doux, et il se montre secourable pour les plus invalides auxquels il offre spontanément son bras. Ajoutons que sa bouche est fréquemment remplie de salive, et que sa figure comme ses mains, dans les froids surtout, offrent une légère coloration pourprée, voisine de la cyanose. Ce malade est sujet à de fréquentes indispositions.

Le 26 février, les signes de la rougeole se manifestent. Chez lui comme chez les précédents malades l'éruption s'accompagne d'abondantes évacuations, par le bas surtout. La gêne de la respiration est assez forte. Il y a notamment une coloration bleue-livide extrêmement foncée, qui, toutefois, considérée comme une exagération de sa teinte naturelle, perd beaucoup de son importance pronostique.

Durant les phases de l'exanthème, le danger fut imminent, le pouls était petit, accéléré, la prostration extrême.

©BIUM

Cet appareil menaçant survécut à la disparition des taches rubéoliques. On fut obligé de pratiquer une émission sanguine et d'avoir recours, d'abord, à l'arnica, pour diminuer l'oppression, puis, les opiacés ayant échoué, aux préparations de ratanhia pour arrêter la diarrhée. Vers le 15 mars, un amendement eut enfin lieu. Le teint du malade s'éclaircit, son pouls se régularisa ; il n'eut plus que de rares selles ; il put se lever et manger.

Mais quelques jours après, soit indigestion ou refroidissement, le dévoiement reparut, et on constata dans la soirée, entre trois et huit heures, de véritables accès de fièvre périodique. D'après le surveillant, ces accès affectaient le type tierce. Des boissons et lavements antidyssentériques ne tardèrent pas à supprimer les évacuations. Quant à la fièvre, combattue d'abord inutilement par des lavements de sulfate de quinine, qui, selon toute vraisemblance, étaient prématurément rendus, elle fut coupée par plusieurs doses du même médicament, pris à l'intérieur, dans des confitures.

Avant hier, huit jours après une convalescence que nous avions sujet de croire sincère, la fièvre a récidivé. Depuis deux jours nous avons réadministré le sulfate de quinine, à la dose de 40 centigrammes. La suite prouvera si cette administration aura le même succès que la première fois.

En parcourant avec soin les faits que nous venons d'exposer, il est difficile de ne pas reconnaître l'influence fâcheuse de l'idiotie sur la marche et la gravité de l'affection éruptive. Cette défectuosité mentale déprime toute l'organisation physique. Chez les idiots, le corps s'arrête dans son développement, les fonctions languissent. Parmi ceux des nôtres qu'a frappés la rougeole, un seul (7e observation) possédait les attributs ordinaires de la force corporelle, et la maladie n'a que fort peu différé chez lui de ce qu'elle est chez les enfants normalement doués au physique et au moral. Tous les autres étaient malingres, rachitiques, aussi ont-ils, sans exception, éprouvé des accidents graves et prolongés. Trois d'entre eux ont succombé, deux à l'asphyxie, un à la diarrhée ; le sort d'un quatrième est douteux ; on ne saurait répondre de celui que vient de reprendre la fièvre intermittente, et il en est un sixième chez lequel la toux persistante ne nous rassure pas entièrement.

La cyanose, commune à presque tous et habituelle chez quelques uns, est encore une preuve de cette débilité. Elle annonce le peu d'énergie de l'innervation qui préside aux fonctions pulmonaires et circulatoires. N'a-t-elle pas d'ailleurs son analogue dans les formes de la dégradation mentale ? et l'atonie qui s'observe chez le dément, le stupide, le lypémaniaque et le maniaque chronique n'amènent-elle pas aussi la tuméfaction passive et l'injection vineuse des extrémités ?

Dans le traitement, il importe de tenir compte de cette indication. L'énergie vitale a besoin d'être soutenue plutôt qu'affaiblie. Il faut donc être sobre de tous les moyens capables d'énerver les forces, et recourir, dans la mesure du possible et de l'opportunité, à ceux qui peuvent les relever.

L'arnica, les vins antiscorbutique et de quinquina, une alimentation légère et substantielle employés aussitôt la période d'acuité terminée, nous paraissent avoir contribué à hâter chez nos jeunes enfants les progrès de la convalescence.

©BIUM

VARIÉTÉS.

— *Nominations.* — M. le docteur Teillieux est nommé médecin-directeur de l'asile de la Roche-Gandon, aux appointements de 2,400 fr., en remplacement de M. Roullois.

— M. le docteur Payen, ex-médecin de l'asile d'Orléans (Loiret), est réintégré dans cet emploi aux appointements de 3,000 fr., en remplacement de M. Chambeyron, décédé.

— *Nécrologie.* — M. le docteur Chambeyron, médecin de l'asile d'Orléans, était un des élèves distingués d'Esquirol ; il s'était annoncé dans le monde savant par une excellente traduction de la *Médecine légale d'Hofbauër relative aux aliénés et aux sourds-muets*, avec des notes d'Esquirol et d'Itard, in-8, Paris, 1827. Cet ouvrage, qu'on lit encore avec fruit, malgré le livre de Marc, contient des chapitres fort intéressants sur l'ivresse, l'état intermédiaire au sommeil et à la veille, l'égarement momentané, l'impulsion insolite à une action déterminée, et la célèbre note sur la monomanie-homicide, par Esquirol, qui a été reproduite dans ses œuvres. La direction des études de M. Chambeyron, ancien interne à la Salpêtrière, le désignait pour un de ces établissements consacrés au traitement des maladies mentales. Après plusieurs alternatives de ces fortunes devenues si communes parmi nous, il fut nommé médecin-directeur de l'asile de Rennes (Ille-et-Vilaine). Là il s'occupa de faire connaître en France les principaux travaux sur l'aliénation mentale publiés en Allemagne et en Angleterre. Il est fâcheux que ce médecin, observateur habile, bon écrivain et penseur original, n'ait pas profité des nombreux faits qu'il a eus sous les yeux, tant à Rennes qu'à Orléans, pour élucider quelques unes des nombreuses questions auxquelles touche notre science. Des embarras de position auront sans doute arrêté le développement de sa pensée, nous le regrettons d'autant plus qu'il avait les qualités nécessaires pour faire des travaux durables.

A. B. DE B.

— M. le docteur Barras, auteur du célèbre *Traité des gastralgies*, vient de mourir à Paris à l'âge de soixante-douze ans.

— *Ancien asile de Rouen. M. Blanche.* — A l'occasion d'un éloge académique prononcé par M. Vingtrinier en l'honneur de M. le docteur A. Blanche, chirurgien en chef de l'hospice général de Rouen, nous nous empressons de réparer un oubli qui avait été commis à l'égard de cet honorable confrère. Lorsque M. Blanche prit la direction de l'hôpital général, il y avait un quartier consacré aux aliénés, où un grand nombre d'entre eux étaient enfermés dans des loges et enchaînés au besoin par les pieds. On donnait quelquefois aux furieux le bain de surprise; l'individu condamné à ce traitement était introduit dans un sac clos au-

©BIUM

dessus de la tête, et jeté dans le petit ruisseau qui traverse l'hospice ; on y employait aussi la douche de feu, ainsi nommée parce qu'on la donnait avec la pompe à incendie. Le docteur Blanche, qui avait entendu à Paris les leçons du célèbre Pinel, s'empressa d'exposer à l'administration combien peu un pareil système était en harmonie avec les idées de l'époque, et il eut le bonheur de faire cesser cet état de choses. Un quartier fut approprié à ses vues, et les guérisons nombreuses et remarquables qu'il obtint fixèrent l'attention du département sur cette innovation. On peut dire que le service rendu à la cité par le docteur Blanche fut d'autant plus heureux qu'il suggéra au préfet de ce temps, M. Malouet, l'idée de créer à Rouen un asile d'aliénés (Saint-Yon), réalisée plus tard par M. le baron de Vanssay.

— *Monomanie du vol.* — Un individu, d'une physionomie honnête et tout à fait débonnaire, fut arrêté hier dans le passage des Panoramas, au moment où il venait d'enlever une cravate de soie de l'étalage d'un marchand. On le conduisit devant le commissaire de la section du marché Saint-Joseph, qui commença par lui demander son nom et son adresse.

Avant de satisfaire à votre demande, répondit l'inculpé, faites-moi l'honneur monsieur le commissaire, de me dire si vous croyez que je sois un voleur ? Et en prononçant ces mots, il souriait d'un air de confiance qu'on pouvait traduire ainsi : J'ai toute l'apparence d'un coupable, mais il ne me sera pas difficile de me justifier.

Le magistrat répondit qu'il ne demandait pas mieux que de le trouver innocent, et l'invita à s'expliquer. Le prévenu dit alors, avec une assurance parfaite, qu'il avait bien pris la cravate, mais que son intention était de la payer.

Cette manière de se disculper n'avait rien de concluant, et le commissaire crut devoir se transporter au domicile de cet individu pour y faire perquisition. Il fut surpris, en arrivant, de voir un extérieur tout à fait respectable. La femme de l'inculpé lui dit que son mari, qui est un ancien maître d'hôtel attaché autrefois à la cour de Louis-Philippe, donnait, depuis la révolution de février, des signes d'aliénation mentale. Sa folie, assez douce jusqu'ici, se bornait à des bizarreries.

C'est ainsi, par exemple, qu'il allait tous les jours chercher le cours de la Bourse, et l'apporter à sa femme qui n'avait aucun intérêt à le savoir. Il m'apporte aussi, ajouta-t-elle, une foule de menus objets, tels que du savon, des brosses à ongles, des peignes, etc., dont je n'ai aucun besoin, et en même temps elle remettait ces objets au commissaire : il fut constaté qu'ils avaient été pris à des étalages comme la cravate.

L'ancien maître d'hôtel a été conduit au dépôt de la préfecture, et sera retenu préventivement jusqu'à ce que les médecins aient apprécié son état mental. (*Droit* du 7 août 1850).

Nous avons reçu plusieurs aliénés pris ainsi en flagrant délit de vol, entre autres un employé de la maison du roi Louis-Philippe, qui nous avait été adressé par M. Trélat. Tous ces individus étaient atteints de

©BIUM

paralysie générale. Il y a plusieurs années, nous communiquâmes à la Société de médecine un certain nombre de faits de perversions des penchants dans la période prodromique de la paralysie générale, en faisant remarquer que l'attention n'avait pas été appelée jusqu'alors sur ce point.

— *Incendie d'une maison d'aliénés.* — Le 13 octobre, entre dix et onze heures du soir, des incendies se sont manifestés simultanément dans les cinq corps de bâtiment qui composent le grand hôpital royal situé à environ une lieue et demie d'Upsal (Suède), sur la route qui conduit de cette ville à celle d'Uetana.

Le feu, favorisé par un fort vent du nord, s'est propagé de proche en proche, et en moins d'une heure le vaste hôpital, dont les salles contenaient près de 900 lits, offrait l'aspect d'une masse compacte de feu et de flammes. Tous les efforts furent sur le champ dirigés dans le but de sauver les malades qui étaient au nombre de 711. On est parvenu à en retirer des bâtiments embrasés 688 ; les 23 autres, tous atteints d'aliénation mentale, et qui se trouvaient enfermés dans des cellules du troisième étage de l'un des bâtiments latéraux, ont péri dans les flammes. A cinq heures de l'après-midi, il ne restait debout de l'hôpital que les murs, qui sont d'une épaisseur immense et à l'épreuve du feu.

Malheureusement tout porte à croire que l'incendie de l'hôpital a été allumé par une main criminelle. La justice a commencé les recherches pendant que les bâtiments brûlaient encore, et elle les continue avec la plus grande activité. Onze individus, dont neuf hommes et deux femmes, tous employés de l'hôpital, ont été arrêtés et mis au secret. (*Union médicale* du 14 novembre 1850.)

— *Convulsions par imitation.* — La manufacture nationale des tabacs de la ville de Lyon a été, ces jours derniers, le théâtre d'une scène étrange, et dont le monde médical de notre ville s'est préoccupé comme d'un fait excessivement rare dans les annales de la physiologie.

Dans un atelier occupé par une soixantaine de femmes, une d'entre elles, à la suite d'une violente altercation avec son mari, tombe en proie à une attaque de nerfs. Ses compagnes s'empressent de lui porter secours ; mais par un phénomène curieux de sympathie ou plutôt d'imitation, une deuxième, une troisième, une quatrième, puis dix, puis vingt, tombent simultanément en proie aux mêmes symptômes nerveux, dont l'envahissement n'a cessé qu'avec l'évacuation de la salle, et qui, sans cette mesure, se serait propagé à toutes les impressionnables spectatrices.

Nous disons qu'un pareil fait a peu de précédents. L'histoire, en effet, ne nous en présente guère que deux : les scènes fameuses du cimetière Saint-Médard au commencement du dernier siècle, et une observation de la pratique du célèbre médecin hollandais Boërhaave. Dans une des salles de femmes de l'hôpital de Leyde, une épidémie de convulsions se déclara d'une manière si intense, qu'aussitôt que l'une des malades avait donné le signal, à l'instant, et sans qu'il fût possible d'y mettre

©BIUM

obstacle, des crises analogues se déterminaient chez ses voisines, et, de proche en proche, dans toute la salle. Pour en finir avec cette singulière contagion, l'illustre praticien eut recours à un moyen héroïque : ayant fait apporter un réchaud rempli de fers incandescents, il menaça de cautériser impitoyablement la première convulsionnaire qui s'aviserait de troubler l'ordre. Cette menace produisit l'effet que Boërhaave attendait : les crises nerveuses cessèrent immédiatement. (*Salut public. — Journal des connaissances médico-chirurgicales*, 16 février 1851, p. 106.)

— *Cours public de clinique sur les maladies mentales.* — M. Baillarger, médecin de l'hospice de la Salpêtrière, commencera ce cours le dimanche 13 avril, à neuf heures du matin, et le continuera tous les dimanches à la même heure.

— *Notice sur M. Leuret.* — Nos occupations ne nous ayant pas permis de terminer ce travail, nous le publierons dans le prochain numéro.

Le rédacteur-gérant,
A. Brierre de Boismont.

Paris. — Imprimerie de L. Martinet, rue Mignon, 2.

©BIUM

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES.

JOURNAL

DE

L'ALIÉNATION MENTALE

ET DE

LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS.

ANALYSE

DES DERNIERS SENTIMENTS

EXPRIMÉS PAR LES SUICIDES DANS LEURS ÉCRITS,

PAR

A. BRIERRE DE BOISMONT.

Mémoire lu à l'Académie des sciences morales et politiques, à la séance du 5 avril 1851.

—

Il y a dans l'histoire du suicide un chapitre bien triste, mais d'un intérêt saisissant : c'est celui de l'analyse des sentiments exprimés par les victimes volontaires au moment suprême. Pour que ce sujet neuf et plein d'enseignements eût toute l'importance qu'il mérite, il fallait que la masse des documents fût assez considérable pour que les conclusions eussent de la valeur. Parmi les 4,595 faits qui font la base de ce travail, nous avons trouvé 1,328 lettres, notes, écrits quelconques (1), où se reproduisent toutes

(1) De ces écrits, 69 étaient tracés au crayon ; 10, à la craie sur les murs; 8, dans des portefeuilles; 8, avec du charbon; 4, sur les murs au charbon; 4, sur les murs ; 3. sur les portes; 2, sur les glaces; 2, sur une peau d'âne; 2, sur une table; 8, sur un livret, une ardoise, le plafond, la cheminée, les contrevents, une traverse de bois, le parquet, la

©BIUM

les nuances si variées du cœur humain. Lorsqu'on réunit ce chiffre d'écrits à la proportion des individus qui ne savent ni lire ni écrire, on arrive à ce premier résultat, que très peu de ceux qui vont quitter le monde résistent au désir de laisser un dernier souvenir d'eux, de faire connaître les sentiments qui les agitent, les chagrins auxquels ils sont en proie, les malheurs ou les déceptions dont ils sont ou se croient les victimes. Le besoin de vivre dans la mémoire des hommes, de laisser un souvenir de leur passage sur la terre, semble la préoccupation du plus grand nombre. Ce désir de ne pas mourir tout entiers n'est-il pas un nouvel argument en faveur de l'immortalité de l'âme? Un second fait qui ressort de l'analyse philosophique de ces documents, c'est que quand l'homme se dégage des liens factices qu'il s'était forgés, qu'il cesse d'être l'e clave des passions qui le tyrannisaient, les sentiments bons et généreux reprennent le dessus. Loin de nous la pensée de prétendre qu'il en soit toujours ainsi, le dépouillement des documents prouverait qu'il y a des natures réellement perverses; mais nous croyons être dans le vrai en affirmant que le bien l'emporte de beaucoup sur le mal.

M. Guerry, dans son *Essai de statistique morale de la France*, a tracé en quelques lignes la liste des principaux sentiments manifestés par les suicides dans une centaine de lettres. Nous sommes heureux de nous être souvent rencontré dans notre travail avec ce savant consciencieux; mais on pourra facilement constater les différences qui existent entre nos recherches et sa note. Nous allons maintenant donner le tableau qui résulte de l'examen de nos 1,328 autographes. Avant de passer outre, il

---

toile d'un tableau; 3 étaient attachés au pantalon, à la poitrine, dans le chapeau; 19 étaient tracés d'une main ferme, l'écriture eût pu servir de modèle.

Sur le nombre total, 63 contenaient des dispositions testamentaires. La proportion des écrits pour les dix années, de 1834 à 1843, s'est ainsi répartie : 128, 137, 141, 156, 432, 149, 138, 100, 114, 133.

©BIUM

importe de faire la remarque que si 1,328 individus ont seuls écrit, l'analyse des sentiments exprimés dans chaque autographe doit être souvent classée dans deux et trois têtes de colonnes différentes; aussi la proportion est-elle ici plus considérable que dans le chiffre primitif, puisqu'elle s'élève à 1,557, comprenant 1,204 hommes et 353 femmes, tandis que, dans le nombre réel 1,328, il n'y avait que 1,052 hommes et 276 femmes.

Tableau général des sentiments exprimés dans les écrits d'après l'ordre numérique.

	H.	F.	
1.	217	87	Reproches, plaintes, injures, déclamations, réflexions sur les causes de leur mort.
2.	218	60	Adieux à leurs parents, à leurs amis, à leurs connaissances, au monde.
3.	192	45	Déclamations, plaintes contre la vie; elle est un fardeau.
4.	56	11	Instructions pour leurs funérailles.
5.	48	9	Disent qu'ils ont leur raison, qu'on n'accuse personne de leur mort.
6.	43	12	Disent que leurs idées se troublent.
7.	44	4	Aveu d'un crime, d'une passion, d'une mauvaise action.
8.	36	9	Prières pour obtenir le pardon de leur suicide; disent qu'on vienne les reconnaître.
9.	30	13	Sollicitude pour l'avenir de leurs enfants, de leurs parents, etc.
10.	21	15	Confiance dans la miséricorde de Dieu.
11.	25	6	Paroles bienveillantes.
12.	26	5	Motifs faux.
12.	28	1	Matérialisme.
14.	12	12	Recommandation sur la manière de les ensevelir.
15.	20	2	Regrets de la vie.
16.	18	4	Croyance à une vie future.
17.	13	5	Meurent hommes d'honneur.
18.	5	11	Regrets de se séparer d'une personne aimée.
19.	13	2	Désir d'expier une faute.
20.	9	6	Prières pour qu'on leur pardonne leur faute.
21.	9	2	Prières à leurs amis de donner des larmes à leur mémoire.
	1,083	321	

©BIUM

	H.	F.	
	1,083	321	
22.	10	1	Désir de recevoir les prières de l'Église.
23.	10	1	Désir d'être porté directement au cimetière.
24.	9	2	Motifs futiles.
25.	9	»	Horreur que leur inspire l'action qu'ils vont commettre.
26.	»	9	Regrets d'avoir cédé à la séduction.
27.	8	1	Prière de ne pas donner de publicité à leur suicide.
28.	7	2	Pensées de débauche et de libertinage.
29.	7	1	Angoisses de leur esprit.
30.	5	3	Croyance au fatalisme.
31.	6	2	Indifférence sur ce qu'on pensera de leur action.
32.	7	1	Prière de cacher leur genre de mort à leurs enfants, etc.
33.	5	3	Désir d'être enterrés avec une bague ou un autre souvenir.
34.	6	1	Prière de les inhumer.
35.	5	1	Recommandation de leur âme à Dieu.
36.	5	»	Détermination après de longues hésitations.
37.	3	1	Inutiles, à charge sur la terre.
38.	3	»	Préoccupation des souffrances qu'ils vont endurer.
39.	3	»	Crainte de manquer de courage.
40.	2	1	Prière de conserver une boucle de leurs cheveux.
41.	3	»	Tableau des espérances qu'ils voient s'évanouir.
42.	1	1	Regrets de ne pouvoir témoigner leur reconnaissance.
43.	2	1	Appréhension d'être exposés à la Morgue.
44.	2	»	Réflexions sur ce que va devenir leur cadavre.
45.	1	»	Invitation de publier les lettres dans les journaux.
46.	1	»	Insultes aux membres du clergé.
47.	1	»	Incertitude sur leur destinée future.
	1,204	353	Ci. . . 1,557.

Pour faciliter l'analyse de ces sentiments, nous les diviserons, d'après leur nature, en trois classes, tout en faisant observer que cette division n'est pas rigoureuse. Dans la première, nous rangerons les manifestations dictées par la bienveillance, le repentir, la religion, l'honneur, la tendresse, l'amitié, la reconnaissance, etc.; nous les réunissons sous la dénomination de *bons sentiments*. Dans la deuxième classe, nous placerons les

©BIUM

manifestations suggérées par le ressentiment, la vengeance, les plaintes, les reproches, les imprécations contre le sort, le dégoût de la vie, le matérialisme, l'irréligion, la débauche, la fausseté, etc. ; c'est celle des *mauvais sentiments*. Enfin, dans la troisième, nous grouperons les manifestations qui n'ont point un rapport direct avec les deux classes précédentes, ou qui, si elles s'en rapprochent d'un côté, s'en éloignent de l'autre, et que par cela même nous appellerons *sentiments mixtes*.

I. — Manifestations dictées par les bons sentiments.

Cette section comprend l'analyse de la moitié de 19 variétés de sentiments qui peuvent se subdiviser en cinq sous-sections. La proportion des cas de cette classe est de 626 (474 hommes, 152 femmes).

PREMIÈRE SOUS-SECTION. — *Adieux aux parents, aux amis, aux connaissances, au monde ; avis de la mort, dernières volontés ; recommandations, vœux.*

Dire un dernier adieu au monde qu'ils vont quitter ; donner des témoignages de leur tendresse, de leur amitié ; faire connaître leurs chagrins, leurs regrets aux personnes qu'ils ont connues, tel est le sentiment le plus généralement exprimé par les suicides dans leurs écrits. Le nombre de ceux-ci s'élève à 278 (218 hommes et 60 femmes). Ce besoin est quelquefois si vif, qu'à défaut d'amis, de connaissances, ils s'adressent à la société ; c'est le cri de Gilbert :

Salut, champs que j'aimais, et vous, douce verdure, etc.

On retrouve là cet instinct qui se manifeste chez tous les hommes au moment de s'éloigner, de se séparer des leurs. Il y a dans l'expression de ce sentiment une véritable hiérarchie : ainsi, en première ligne, viennent les adieux à la famille, et d'abord ceux qui s'adressent à la femme et au mari.

Les amis, les camarades ne sont pas oubliés dans ce moment suprême, surtout par les hommes, qui forment les $\frac{19}{20}$ du chiffre ;

©BIUM

ce qui confirme jusqu'à un certain point cette remarque d'un moraliste, que les femmes n'ont point d'amis.

Les adieux aux amants, aux maîtresses tiennent le quatrième rang; mais ici la proportion du sexe masculin, qui jusqu'alors avait été très supérieure à celle du féminin, tombe au même niveau, et cet argument est une nouvelle preuve en faveur de l'opinion de madame de Staël, qui prétendait que l'amour est l'épisode de la vie des hommes et l'histoire de celle des femmes. Dans les adieux au monde, en général, figurent seuls les hommes dont les sentiments affectifs finissent toujours par se porter sur un objet déterminé. Enfin, les adieux des domestiques à leurs maîtres closent cette liste; ils sont en très petit nombre.

Les suicides ne se bornent pas seulement à faire leurs adieux : ils annoncent encore qu'ils se donnent la mort, le plus ordinairement sans en faire connaître les motifs. 202 individus (166 hommes et 35 femmes) sont compris dans cette catégorie. Les formules les plus généralement employées sont celles-ci : Je me suis donné volontairement la mort; — quand on recevra cette lettre, j'aurai cessé de vivre; — je suis seul l'auteur de ma mort; — autant aujourd'hui que demain; — c'est fini, ma dernière pensée à toi; — on aura de mes nouvelles demain; — c'est ici que je dois mourir; — je pars pour l'autre monde; — c'est moi-même; — personne ne me verra plus; — je vais mourir; — qu'on n'accuse ou qu'on n'inquiète personne; — je ne peux dire la cause de ma mort à qui que ce soit; — je vais faire ce que j'aurais dû faire depuis longtemps; — je meurs, il le faut; — j'ai profité de l'absence de mon camarade pour mettre fin à mon existence; — la mort approche; — je me brûle la cervelle; — ma résolution est fortement arrêtée; — il est deux heures du matin, je ne puis plus écrire, je vais mourir; comme l'asphyxie ne va pas assez vite, je brûle toutes les essences; — mes amis, il est minuit, le feu est allumé; vous reposez pour reprendre ensuite vos travaux, moi je désire ne plus me relever; — si je me manque comme cela, c'est l'eau

©BIUM

qui sera mon tombeau ; — c'est aujourd'hui que je vais m'ensevelir sous l'eau ; — je me suis moi-même précipitée, etc., etc.

Parmi les 39 individus qui ont fait connaître dans leurs adieux les sujets de leur suicide (22 hommes et 16 femmes), on retrouve les motifs que nous avons indiqués dans le chapitre des causes. Comme ce fait se reproduira dans l'analyse de tous les sentiments exprimés par les suicides en mourant, nous allons donner le tableau général des causes d'après l'examen des écrits trouvés dans les procès-verbaux.

Résumé des causes indiquées dans 1,328 *écrits.*

Chagrins vrais, futiles	176
Amour.	154
Dégoût de la vie	141
Chagrins domestiques.	101
Dettes, ruine.	96
Maladies	65
Pauvreté, misère.	55
Folie.	40
Mauvaises actions, remords.	32
Motifs faux.	31
Inconduite.	19
Jeu.	13
Orgueil, vanité.	10
Ivrognerie	9
Causes inconnues.	386 (1)
	1,328

L'impression générale qui résulte de cette liste, c'est que la souffrance morale a une tout autre influence que la souffrance physique, point que nous avons également signalé dans l'étude de la folie (2).

(1) Ces 386 écrits, quoique ne nous ayant pas fourni de renseignements sur les causes, nous ont révélé des particularités importantes sur le caractère, les principes, etc., des suicidés.

(2) *De l'influence de la civilisation sur le développement de la folie* (*Annales d'hygiène*, t. XXI, p. 241-295, 1839). — *Des maladies mentales* (*Bibliothèque du médecin praticien*, t. IX).

©BIUM

Un certain nombre de suicides, 43 (36 hommes, 7 femmes), ont, dans leurs lettres d'adieux, fait des vœux, des recommandations, exprimé leurs dernières volontés. On peut résumer ces sentiments de la manière suivante : Expression de reconnaissance et de gratitude pour les personnes qui leur ont rendu service ou qui ont pris part à leurs peines ; — désir, espérance que leur mort rendra leur famille plus heureuse ; — souhaits d'une vie meilleure pour leurs amis ; — prière de bannir leur souvenir ; — recommandation d'employer tous les ménagements possibles pour informer leur famille de leur genre de mort ; — regrets de n'avoir pas assez pour faire quelques legs ; — prière d'envoyer leur argent à leurs parents, de prendre pitié de ceux qu'ils abandonnent ; — exhortations de se bien conduire, de travailler ; — distribution de ce qu'ils possèdent.

Les recommandations peuvent être ainsi classées : Remettre les effets aux parents, aux personnes auxquelles ils appartiennent ; — payer leurs dettes ; — anéantir des pièces compromettantes. « Mon cher fils, dit l'un d'eux, brûle mes livres sans les ouvrir, c'est ma dernière volonté. » — D'autres demandent qu'on leur fasse des incisions cruciales à la plante des pieds ; un homme, à cette occasion, raconte qu'étant tombé en léthargie à l'âge de sept ans, il fut sur le point d'être enterré vivant ; — plusieurs recommandent d'ouvrir les croisées dès qu'on entrera, de les reporter chez leurs parents, de venir les voir avant que tout soit fini, de ne pas faire de recherches sur eux, etc.

DEUXIÈME SOUS-SECTION. — *Aveu d'une faute, d'un crime, d'une mauvaise action, d'une passion ; désir d'expier une faute ; demande de pardon ; déclaration d'honneur, etc.*

Le regret des fautes est au fond du cœur du plus grand nombre ; mais l'orgueil retarde, empêche l'aveu ; souvent même on lui préfère la ruine et la mort. Quinze fois les suicides (9 hommes, 6 femmes) ont reconnu leurs torts en suppliant qu'on les leur pardonnât. — Une jeune fille écrit à ses parents : « Oubliez

©BIUM

toutes mes fautes, mais ne me maudissez pas !... Trop coupable, votre malheureuse enfant n'a pu supporter la honte; pardonnez-moi, ne me donnez pas votre malédiction... je vous en conjure à genoux, en face de la tombe. Priez pour moi !... » — On trouve sur la table d'un étudiant une lettre de son père, ayant deux ans de date, dans laquelle il lui montre ligne par ligne la triste carrière qu'il va parcourir, les maux qui l'attendent, les regrets inutiles et la fin qui lui est réservée. Au bas de la lettre, le fils a tracé ces mots encore humides : « Vous avez eu raison sur tout; puisse ma mort désarmer votre juste colère ! » Plusieurs femmes avouent leurs infidélités à leurs amis, à leurs amants, et implorent leur pardon. — Quelques hommes font les mêmes aveux et disent que leur mort est une juste expiation de leur inconduite.

Par opposition, des individus se donnent la mort, parce qu'ils ne peuvent supporter l'idée d'être soupçonnés, accusés, calomniés, etc. : c'est chez eux un sentiment exagéré de l'honneur.

A l'aveu des fautes succède très souvent le désir de les expier : 15 individus (13 hommes, 2 femmes) nous ont laissé dans leurs lettres des preuves de cette vérité. Ici, c'est un mari qui écrit à sa femme : « En me voyant plongé dans une vie de désordre et de débauche, sans avoir la force de m'en retirer, malgré les reproches que je me fais tous les jours, j'aime mieux donner ma vie en expiation de ma conduite, que de courir le risque de perdre l'amitié de mes parents et de me déshonorer... Ma main est trop agitée, je m'arrête; j'espère que Dieu me pardonnera en faveur du motif. » — Là, c'est une femme qui s'accuse à son mari de son inconduite, et dit qu'il ne lui reste qu'à mourir pour expier ses fautes. Elle lui retrace les heureux jours qu'ils ont passés ensemble, et proteste de son amour pour lui; mais les circonstances l'ont emportée, et elle se punit de ses faiblesses. — D'autres fois c'est un père de famille qui dissipe tout ce qu'il gagne, et laisse les siens dans la plus affreuse misère. Sur la table, à côté de lui, on trouve ouvertes de nombreuses lettres

©BIUM

de sa femme, qui le conjure, dans les termes les plus pathétiques, de changer de conduite, de ne pas oublier ses enfants, de venir à leur secours, car elle ne sait plus comment les élever et même les nourrir.

Plusieurs écrivent qu'ils se donnent la mort en expiation de fautes qu'ils ne veulent pas révéler; d'autres qu'ils se punissent d'abus de confiance, d'adultère, d'inconduite, de crimes, de la ruine de leurs familles et de leurs amis. Un de ces individus s'exprime ainsi : « Je n'ai jamais aimé que l'or; mon caractère exalté m'a porté à faire des actions répréhensibles; je suis tenté d'en commettre de plus mauvaises. Je pourrais un jour monter sur l'échafaud ; la mort coupera court à toutes mes folies et empêchera la catastrophe. »

Le cri de la conscience ne peut jamais être complétement étouffé. La connaissance du mal échappe-t-elle à la justice humaine, la sentinelle intérieure ne cesse d'avertir le coupable. Dans la folie, l'hallucination n'est souvent qu'une personnification du remords. Quarante-huit fois (44 hommes et 4 femmes) les notes manuscrites que nous avons recueillies prouvent que le souvenir du mal a été la cause du suicide. Les motifs de ces 48 morts volontaires se présentent sous trois chefs principaux : les crimes (18), les mauvaises actions (15), et les passions (15).

Tantôt les crimes sont cachés; tantôt, au contraire, ils sont avoués. « Je meurs, écrit un homme, de désespoir et de remords, et pour éviter le châtiment d'un crime que moi seul connais. Je n'ai pas voulu flétrir ma famille. Je viens de voir expirer cette nuit entre mes bras la femme que j'adorais, et qui s'est empoisonnée pour ne pas me survivre. » — Un autre s'exprime en ces termes : « Lorsque vous recevrez cette lettre, je n'existerai plus; j'ai commis un crime qui m'aurait fait condamner aux galères; il ne me reste d'autre ressource que de me brûler la cervelle... Adieu, mes chers parents... je sens que ma main tremble, que mes idées se brouillent, et qu'il est temps que j'aille rendre mes comptes là-haut. Tout ce que je

©BIUM

vous prie, c'est de ne pas vous affliger, parce que je ne mérite aucuns regrets... » — Un troisième dit : « Entre être déshonoré à vos yeux et quitter une vie à laquelle je ne tiens que par votre bonne amitié, il ne saurait y avoir d'incertitude; je ne regrette le parti que je prends que par le chagrin qu'il va vous causer... Pardonnez-moi, et surtout ne maudissez pas celui qui fut pour vous un fils bien-aimé, pour toi, ma bonne L..., un frère chéri. Je te donne, ma bonne sœur, ma bague, que je mets dans le gousset de mon pantalon... Parle quelquefois de moi à ta fille, que j'aimais autant que son père... Je me suis détruit de ma propre volonté. Je prie les personnes qui me trouveront de faire prévenir ma famille avec tous les ménagements possibles. » Plusieurs lettres contiennent les réflexions suivantes : « Je n'ai trouvé ici que la honte et le déshonneur; j'y laisse la vie. — Je suis plus faible que coupable. — Je me suis puni de mes crimes. »

Les mauvaises actions sont aussi pour les âmes timorées, ou pour celles qui ont été élevées dans le sentiment du devoir, un motif continuel de reproches. — Sur une lettre placée à côté du mort, on lit ces mots : « Entraîné mercredi par un homme que je ne veux pas faire connaître, mais sur qui ma fin produira une impression terrible (peut-être son père!), j'ai dépensé avec lui une somme qui ne m'appartenait pas, et qu'il m'est impossible de vous rendre... je m'en punis!... » — « Un portrait, écrit une dame, trouvé par mon mari après mon mariage, en révélant une faute que je croyais à tout jamais cachée, détruit ma position, brise mon avenir. Pour éviter de sanglants reproches, une séparation scandaleuse, la haine de ma famille, je préfère me donner la mort. Un moment de souffrance ne peut balancer une vie de tourments et de malheurs. » Un jeune homme laisse une lettre à un ami, dans laquelle il annonce le regret qu'il a de quitter la vie à vingt-huit ans; mais il n'y serait plus honorablement, parce que sa légèreté l'a entraîné dans des fautes bien graves, et qu'il a fait le malheur

©BIUM

de sa famille. — Un homme contracte dans un mauvais lieu une maladie honteuse qu'il communique à sa femme : « Ma chère, lui écrit-il, tu ne m'adresses aucun reproche ; mais ceux que je me fais sont si violents, que j'en deviendrais fou. Oublie un malheureux indigne de toi, et qui aurait dû être le dernier à commettre une pareille faute... »

Les regrets que laissent après elles les passions sont souvent si vifs, que la mort seule peut y mettre un terme. — Un joueur annonce sa ruine à sa famille ; il se félicite d'avoir de son vivant partagé une partie de sa fortune entre ses enfants, qui, sans cette précaution, n'auraient rien eu par suite de sa funeste passion. Il termine sa lettre par cette espèce de quatrain :

Quand on n'a plus d'argent,
Et qu'on manque de pain,
La mort est un calmant
Qui guérit de la faim.

« Je suis tellement dominé par mon incorrigible penchant, écrit un homme à sa famille ; je vous ai donné de si graves motifs de mécontentement, qu'il ne me reste d'autre ressource que de mourir. » — Un artisan fait ainsi sa confession : « Ne pouvant vaincre mes goûts à la débauche et à l'ivresse, je préfère me donner la mort avant de me voir réduit à la mendicité. » — La plupart expriment leur douleur de n'avoir pu se corriger de leurs mauvaises habitudes, et déplorent les égarements dans lesquels elles les ont entraînés.

Meurent hommes d'honneur, femmes honnêtes. — « Les monarchies vivent par l'honneur, les républiques par la vertu, » a dit Montesquieu. En France, le premier de ces sentiments a fait couler des torrents de sang. Pendant des siècles, des milliers d'hommes ont risqué leur vie en combat singulier, souvent même malgré les lois les plus sévères, pour la moindre attaque à leur honneur. C'est encore l'exagération de ce principe qui a poussé un grand nombre d'infortunés à se donner la mort. Nous

©BIUM

avons trouvé dix-huit fois (13 hommes, 5 femmes) cette cause mentionnée dans les lettres de ceux qui se sont suicidés.

La vieille probité de commerce, autrefois si générale, et qui faisait regarder une faillite comme un malheur irréparable, a été le motif qui a encore déterminé six négociants à mettre fin à leur existence. Un d'eux, parvenu à un âge avancé, déclare que l'impossibilité de remplir ses engagements est l'unique cause de sa fatale résolution. « J'ai tout fait pour lutter contre le torrent qui m'entraînait ; tous mes efforts ont été inutiles. Je laisse 200 fr. dans mon secrétaire, qui serviront aux frais de mes funérailles ; elles doivent être célébrées avec le plus d'économie possible. Je prie mes créanciers de me pardonner si je leur ai fait éprouver des pertes, c'est bien malgré moi ; je n'ai pas à me reprocher la moindre dépense inutile... A minuit, une heure avant ma mort. » La lettre est tracée d'une main ferme, et ne présente aucune différence avec son courrier de chaque jour.

A la cause indiquée, il faut joindre le découragement qui s'explique naturellement par l'âge avancé auquel on est arrivé, et l'impossibilité d'avoir le temps de recommencer. — Un autre négociant écrit à sa femme : « Trente ans d'une vie irréprochable ne me permettent pas de souffrir un protêt ; si j'avais attendu quelque temps, tout aurait pu peut-être se réparer ; mais le souvenir de la banqueroute m'aurait fait mourir à petit feu. Je préfère en finir d'une seule fois... Mes précautions sont prises pour que cet événement vous occasionne le moins d'embarras possible. »

Un certain nombre déclarent qu'ils meurent hommes d'honneur, sans donner aucune autre explication. « J'ai des chagrins qui sont au-dessus de mes forces, écrit l'un d'eux ; j'aime mieux mourir que d'être déshonoré... Fais-moi donner la sépulture dans l'Église française, et dis à mon père qu'il se rappelle le 3 janvier 18... » — Un autre annonce qu'il ne peut survivre aux infâmes calomnies qui ont terni ce qu'il y a de plus cher

©BIUM

sur la terre, sa réputation; sa conscience est pure; il meurt en pardonnant aux calomniateurs.

Les motifs allégués par les femmes sont presque tous relatifs à leurs mœurs. — « J'aime un jeune homme, dit l'une d'elles dans sa lettre; mais je ne lui ai point cédé, ce qu'il est facile de vérifier : c'est cette calomnie qui me tue. » — « J'ai fait mille démarches, écrit une autre, pour me procurer du travail, je n'ai trouvé que des cœurs de pierre ou des débauchés dont je n'ai pas voulu écouter les propositions infâmes. » — Enfin, une jeune fille d'une beauté remarquable laisse un écrit par lequel elle annonce qu'elle a usé toutes ses ressources, et que ses effets sont au Mont-de-Piété. « Il ne tenait qu'à moi d'avoir un magasin richement fourni, ajoute-t-elle; mais j'aime mieux mourir honnête que de vivre en femme perdue. »

TROISIÈME SOUS-SECTION. — *Demande de pardon de leur suicide; sollicitude pour les personnes aimées, regrets de les quitter; prières de ne pas les oublier, de venir les reconnaître.*

L'homme près de terminer son existence pense encore à ceux qu'il laisse; il leur demande pardon des chagrins, des embarras qu'il va leur causer. Quarante-cinq lettres (36 hommes, 9 femmes) prouvent sa sollicitude à cet égard. La plupart sont adressées à des parents, quelques unes à des amis, à des étrangers; elles expriment le chagrin de se séparer d'eux, mais allèguent un motif impérieux, un désespoir qui ne leur laisse pas un moment de repos. « Ma chère femme, écrit un négociant, pardonnez-moi le mal que je vous fais, et qu'augmentera encore la révélation de ma triste position... Pardonnez-moi aussi, ma mère, le coup que je vous porte à votre âge, vous que j'aimais tant et qui aviez tant de droits de compter sur vos enfants : ma misérable destinée l'emporte. » — Une femme confie à son mari que son projet était arrêté depuis plusieurs mois, parce qu'il lui était impossible de vivre loin de l'homme qu'elle adorait;

©BIUM

elle exécute son dessein avec sang-froid; toute sa lettre est tracée d'une main ferme. — Le célèbre artiste G... trace au crayon ces mots sur son portefeuille : « *M. B... suppliera ma chère femme... Je n'ai plus rien à dire qu'adieu, ma chère femme !* »

Plusieurs de ces infortunés, après avoir ainsi invoqué leur pardon, prient qu'on vienne les reconnaître et qu'on leur fasse rendre les derniers devoirs. — « Encore un service, écrit un homme; tu te rendras tout de suite au champ de Mars pour constater mon identité; car lorsque tu arriveras, je n'existerai plus !... »

Sollicitude pour l'avenir de leurs enfants, de leurs parents. — L'instinct de la famille ne fait pas défaut aux suicides; leurs écrits révèlent toutes les angoisses de leur âme. Le nombre de lettres où ce sentiment est exprimé s'élève à 43 (30 hommes, 13 femmes). Le chiffre des femmes, proportion gardée, devient ici plus considérable. — La sollicitude pour les enfants l'emporte sur toutes les autres, car elle figure pour 40 (25 hommes, 15 femmes) dans le nombre total. Ces infortunés les recommandent à leurs parents, à leurs amis, aux personnes charitables; ils tracent des règles de conduite pour eux; ils leur donnent leur bénédiction; ils manifestent les regrets les plus déchirants d'être obligés de s'en séparer. — Un homme supplie sa femme de ne pas se remarier avant que son fils ait satisfait à la conscription, que sa fille ait fait sa première communion, soit placée dans une bonne maison d'apprentissage et d'une moralité reconnue; il dit qu'il n'a jamais été heureux dans la vie, et qu'il espère un monde meilleur. — Un père écrit à ses enfants une lettre très affectueuse par laquelle il les informe qu'il ne veut pas faire leur malheur en se remariant, et que comme il sait qu'il serait entraîné malgré lui, il aime mieux mourir.

La vie est pleine de ces entraînements irrésistibles. Que de fois n'avons-nous pas vu, malgré les cris de l'instinct de conservation, malgré les protestations énergiques de la raison, des hommes atteints de maladies organiques céder à des plaisirs qui

©BIUM

étaient autant de coups mortels pour eux ; ils le reconnaissaient, se promettaient de résister, retombaient, et un jour ils ne se relevaient plus. La raison, à qui donc sert-elle ? Aux hommes sans passions violentes, à l'infini petit nombre d'êtres privilégiés qui savent les dompter, à ceux enfin dont les années ont glacé l'ardeur, et qu'elles ont fortement éprouvés.

La sollicitude pour les parents se présente dans une proportion beaucoup moindre que celle pour les enfants (10), encore concerne-t-elle plus les femmes mariées ou illégitimes que les pères et mères ; elle est surtout caractérisée par le regret de la douleur qu'ils vont leur causer, ou par la misère dans laquelle elles se trouveront.

Pardonnent leur mort ; paroles bienveillantes, tendres à leurs amis, bienfaiteurs, connaissances, ennemis ; regrets de ne pouvoir témoigner leur reconnaissance. — Si beaucoup d'hommes descendent au tombeau avec leurs passions, leurs ressentiments, leurs haines, ce qu'attestent suffisamment les testaments, les exhérédations, les spoliations de toute espèce, il en est aussi un grand nombre qui voient alors les choses sous leur véritable jour, oublient les injures, pardonnent les maux qu'on leur a faits. Comment se résoudre en effet, lorsqu'on a eu des principes religieux et moraux, à paraître devant Dieu le cœur plein de fiel ? Le nombre de ceux chez lesquels les sentiments de bienveillance se sont ainsi manifestés est de 33 (26 hommes, 7 femmes). Voici quelques fragments de leurs lettres : « Si j'ai fait du mal, qu'on me le pardonne ; en me suicidant, tout doit être oublié... Une pensée à mon garçon et à ma fille. Je meurs avec toute ma connaissance ; qu'on respecte mes cendres... J'ai bien souffert sans me plaindre. La seule personne à laquelle je n'ai jamais causé de préjudice m'a rendu la vie odieuse ; je ne lui en veux pas. Je n'ai pas trente ans, et je meurs. J'aurais pu me venger ; mais je préfère tout oublier... Le passage de la vie à l'éternité est peu de chose. » — « La sueur ruisselle de mon front, je n'ai point de mal ; vous m'obligerez d'aller

©BIUM

prévenir ma famille de ce triste événement, en l'assurant que je n'emporte aucun ressentiment de ce qui s'est passé entre elle et moi depuis de longues années. J'attribue tous mes malheurs à mon mariage et à une fatalité suprême et inflexible. » — « Puisque tout le monde m'abandonne, je m'abandonne moi-même. Dieu fasse autant de bien à mes persécuteurs qu'ils m'ont fait de mal !... » — « C..., lorsque tu recevras cette lettre, je n'existerai plus !... Je regrette que tu sois une des causes principales de ma mort ; cependant ma dernière pensée a été pour toi. Permets-moi de te répéter le conseil que je t'ai souvent donné, et que je te donnais encore hier : Travaille si tu ne veux pas tomber dans la misère, et si tu désires t'affranchir du joug infâme que tu supportes. »

La plupart des autres lettres sont relatives à des époux qui se pardonnent réciproquement leur mort, à des individus qui remercient leurs amis, leurs bienfaiteurs, ou adressent des paroles de conciliation et d'oubli à leurs ennemis.

Le premier mouvement de l'homme est bon ; mais la réflexion, l'égoïsme, les passions le dénaturent : c'est la véritable explication de l'ingratitude. La reconnaissance est au fond du cœur humain ; malheureusement la doctrine des intérêts l'y refoule trop souvent. Nous avons trouvé deux écrits qui renferment l'expression de ce sentiment : « Adieu, mes chers parents, et vous mes excellents maîtres, écrit une femme. Pourquoi faut-il que je vous aie quittés ? Après tant de bonté de votre part, je sens que je serais obligée de faire une infinité de places avant d'en retrouver une pareille à la vôtre... J'aime mieux mourir ! » — « Mon cher ami, dit un jeune homme, par votre conduite pleine de dévouement, vous avez reculé ma mort d'une année ; je vous remercie des services que vous m'avez rendus. Je n'ai pas voulu quitter la vie sans vous exprimer ma reconnaissance. J'ai parlé de votre affaire à quelqu'un sous le sceau du secret. J'aurais désiré vous rendre service ; mais le sort en a décidé autrement. »

©BIUM

Regrets de se séparer, d'être séparés pour toujours. — Le temps calme toutes les douleurs, mais chez les âmes jeunes, impressionnables, la vivacité des sentiments ne lui permet pas d'agir, et la séparation est souvent pour elles un arrêt de mort. Dans les seize lettres qui énoncent la séparation comme cause de suicide, onze appartiennent à des femmes : c'est que pour elles, en effet, le désespoir de quitter celui qu'elles aiment est le plus grand des maux. — Parmi ces différents écrits, nous citerons les trois suivants : « Je meurs en t'aimant. Je suis innocente, mon cher ami ; sois assuré que mon cœur n'a jamais changé : c'est à toi que je destinais la fleur que Dieu m'avait donnée. » — « La dureté de mon mari m'a empêchée de lui faire aucune révélation ; je donne tout ce dont je puis disposer à mon frère, pour qu'il ne suive pas mon exemple, et qu'il puisse épouser celle qu'il aime. » — « Monsieur, je suis enceinte, et l'enfant que je porte n'est point de vous, mais d'un jeune homme que j'adorais et qui s'est asphyxié, il y a trois jours, à la suite de reproches adressés par sa famille. Comme la vie, sans lui, me serait insupportable, et que la douleur me rendrait folle, je mets fin à mes angoisses. » L'amant était un étudiant venu à Paris, depuis trois ans, pour faire son droit ; dans ce long intervalle, il n'avait pas subi un seul examen, et son père, en découvrant combien son fils l'avait trompé, lui avait signifié qu'il fallait quitter la capitale à l'instant, et revenir dans sa famille, ou qu'il l'abandonnait à lui-même.

D'autres fois, le suicide n'est plus déterminé par la mort de la personne aimée, mais par la nécessité d'effectuer une séparation devenue inévitable. Plusieurs femmes se tuent par la douleur de la perte de leurs parents, de leurs enfants. Une d'elles écrit qu'elle ne peut survivre à la mort de son fils ; elle supplie qu'on l'enterre dans le même lieu où il a été enseveli.

Les mêmes motifs poussent les hommes à se donner la mort, mais la proportion chez eux est beaucoup moindre que chez les femmes. — Dans un cas de double suicide, le jeune homme

©BIUM

fait connaître par sa lettre qu'il ne peut épouser sa maîtresse, et que celle-ci, craignant de devenir mère et d'être maudite par ses parents et chassée du foyer domestique, préfère la mort au déshonneur. « Je l'aime trop pour vivre sans elle, je vais la suivre au tombeau. »

Prières à leurs amis de donner des larmes à leur mémoire, de conserver une boucle de leurs cheveux, de consoler les personnes qui leur sont chères. — Rien de plus naturel que de souhaiter d'être pleuré de ceux qu'on laisse sur la terre : c'est une consolation, la preuve qu'on n'était pas sans quelque qualité, ou bien encore un pardon qu'on leur demande. — Voici plusieurs fragments de quatorze lettres (onze hommes, trois femmes), où ce sentiment est exprimé : « Ma chère Eugénie, que Dieu te protége et te fasse trouver parmi tes semblables le bonheur que je n'ai pu te procurer ; pardonne-moi de t'avoir fait tant souffrir. Prie pour moi et accorde quelques larmes à ma mémoire. Recommande qu'on me mette avec ton père. J'espère qu'on rendra justice à tes excellentes qualités. Va retrouver ta famille. » — « Du haut de ces mêmes tours (celles de Notre-Dame), que je visitais, il y a huit jours, accompagné de L...., je viens de me précipiter. Pleurez-moi, pleurez votre frère, victime de la plus noire ingratitude. Vous voudrez, sans doute, voir cette place arrosée de mon sang. Quant à ceux qui m'ont fait tant de mal, je voulais les tuer ; qu'ils vivent, les méchants, plus tard ils recevront leur récompense. »

Tous les autres écrits n'offrent rien de saillant, et renferment la même prière.

Périr tout entier est un sentiment contre lequel se révolte l'homme qui va mourir. Il fait des adieux, écrit des lettres, distribue les objets qui lui ont appartenu. Dans trois notes manuscrites, nous trouvons les recommandations suivantes : « Mon ami, garde ce bracelet en mémoire de moi, et porte une couronne sur la tombe de notre enfant : c'est le dernier vœu de celle qui t'aime plus que la vie. » — « Remets mon portrait à

©BIUM

ma maîtresse. » — « Je donne ma bague à L..., elle la trouvera dans la poche de mon gilet. Qu'elle parle quelquefois de moi à sa fille que j'aimais autant que son père peut la chérir. »

Recommandent de ne rien publier, veulent cacher leur mort, leurs noms. — Il y a des hommes qui se tuent par vanité, aussi cherchent-ils à donner à leur mort le plus de retentissement possible. — Les grands criminels eux-mêmes veulent mourir avec éclat. Mais ici, comme partout, l'exception se place à côté de la règle; ainsi, d'autres personnes recommandent expressément de ne pas parler d'elles. — Neuf lettres (8 hommes, 1 femme) renferment l'expression de ce désir; en voici les principaux passages : « Au premier qui me verra, s'il peut soustraire mon corps à la curiosité publique, je lui lègue ma reconnaissance. » — « J'espère que personne ne connaîtra ni mon suicide ni la demeure de mes parents, grâce aux précautions que j'ai prises. La cause de ma mort est un secret entre Dieu et moi; ma carrière est finie. » — « Je supplie M. le commissaire de ne pas faire mettre mon nom dans les journaux, par égard pour ma famille. » — La recommandation d'éviter toute publicité, toute insertion dans les papiers publics est la plus générale, et ce désir a surtout pour but de ne pas affliger les personnes qui leur sont chères. Dans plusieurs lettres, on voit percer chez leurs auteurs le sentiment d'échapper à la curiosité maligne du public, ou de ne pas réjouir leurs ennemis.

Prière de cacher leur genre de mort à leurs enfants, à leurs parents. — Le sentiment de l'amour paternel survit à la pensée de la mort. Il se manifeste de mille manières différentes. Dans les huit lettres que nous avons sous les yeux (7 hommes 1 femme), il se caractérise par le désir de cacher aux enfants le genre de mort. Ainsi, l'un recommande à ses amis de répandre le bruit qu'il a péri par accident; l'autre prie d'écrire dans son pays et à ses parents qu'il a été écrasé par une voiture et qu'il est mort à l'hôpital avec les consolations de la religion. — Presque tous conjurent les personnes qui apprendront leur sui-

©BIUM

cide d'en dérober la connaissance à leurs enfants, à leurs parents qui en mourraient de douleur.

QUATRIÈME SOUS-SECTION. — *Sentiments religieux. — Confiance en la miséricorde de Dieu.*

La France est le pays qui a produit les plus admirables ouvrages religieux, et c'est cependant celui où la pratique de la religion est le moins suivie. Cette disparate est due à la prédominance de l'imagination sur le jugement; aussi peut-on dire que le trait distinctif du caractère national est le sentiment. Par lui s'expliquent tous nos succès et nos revers, toutes nos belles actions et nos horreurs. — En face de la mort volontaire, le sentiment religieux se réveille quelquefois avec force, trente-six lettres ou notes (21 hommes, 15 femmes) attestent que les infortunés qui vont mourir espèrent encore en la miséricorde divine. La remarque faite sur l'élévation du chiffre des femmes dans les manifestations envers les familles se retrouve à un degré encore plus prononcé dans l'expression du sentiment religieux. Cette remarque peut s'appliquer à toute la série des idées sentimentales. — Parmi les notes relatives au sentiment religieux, nous citerons les suivantes : « Je me tue pour échapper à la débauche, aux passions, au déshonneur, et ne pas perdre l'amitié de mes parents : j'espère dans la miséricorde de Dieu, et je crois qu'en raison du motif de mon sacrifice, il me rendra plus heureuse dans l'autre monde. » — « Je souffre trop, ma mère, je ne puis vivre plus longtemps, il faut que je me retire de la terre. Prie Dieu qu'il me prenne en pitié dans l'autre monde. »

Un grand nombre se contentent d'écrire qu'ils demandent pardon à Dieu de leur mort, qu'ils ont confiance dans sa miséricorde. Quelques uns, et surtout des femmes, tiennent des chapelets, ont à côté d'elles des livres de prières ouverts, des emblèmes du culte, etc. — Une femme avait tracé une croix au charbon sur la cheminée, et s'était suspendu au cou une

©BIUM

bouteille d'eau bénite et un goupillon. — Une autre écrivait : « J'ai accepté longtemps mes maux, parce qu'il faut souffrir pour gagner la vie éternelle : mais ma misère est arrivée au dernier degré ; celle de ma fille n'est pas moins grande, je l'ai déterminée à mourir avec moi. Nous demandons pardon à Dieu de ce crime, et nous espérons en lui ! »

Croyance à une vie future ; désir de rejoindre ceux qu'on a perdus. — Les nécessités de la vie matérielle, la satisfaction des sens, l'indifférence de la plupart des hommes pour les problèmes qui sont l'objet des méditations des philosophes et des esprits éclairés, la légèreté de l'esprit français, rendent très bien compte du peu d'attention qu'on accorde aux questions qui touchent à Dieu, à la vie future, à l'éternité. A vrai dire, ce sentiment est plutôt étouffé qu'anéanti ; car à peine les individus sont-ils dans le malheur, qu'ils lèvent leurs regards vers le ciel ; mais il n'en faut pas moins reconnaître qu'il y a sur ce point si important un vice radical dans l'éducation religieuse. — Vingt-deux autographes (18 hommes, 4 femmes) montrent que la croyance à un autre monde est encore une consolation pour les suicidés. — Les uns annoncent que, malheureux ici-bas, ils vont chercher le bonheur dans l'autre monde, voir s'il est possible d'y être mieux. Un d'eux écrit : « Me voilà en grande tenue, le front haut, la conscience nette, prêt à paraître devant le tribunal suprême. » — Les autres, désolés de la mort de personnes chéries, vont les rejoindre dans l'éternité. — Un jeune homme informe sa famille qu'il va retrouver sa mère, qu'il ne peut se consoler d'avoir perdue. — « Plongé dans le désespoir depuis la mort de mon enfant et de mon amie, écrit un homme encore jeune, je me donne la mort pour vivre avec eux dans l'éternité. »

Les lettres des quatre femmes indiquent le désir de se réunir à ceux qu'elles ont aimés.

Désir d'avoir les prières de l'Église ; refus. — Le suicide et les devoirs religieux s'excluent naturellement ; mais le livre inexplicable du cœur de l'homme vient ajouter une nouvelle

©BIUM

page à l'histoire de ses variations. Ainsi, voilà 11 personnes (10 hommes, 1 femme) qui, selon les probabilités, ont très rarement mis les pieds dans une église, lorsqu'elle leur était ouverte à tous les instants, qui demandent à y être reçues lorsque l'anathème leur en ferme les portes. Remarquez bien que les vivants iront encore plus loin que les morts, et que ces mêmes hommes pour lesquels les croyances religieuses et le respect envers l'Église sont lettres mortes, ne reculeront devant aucun scandale pour l'obliger à se parjurer, tant le dogme de la liberté est gravé avec intelligence dans les esprits!

Le plus ordinairement les lettres annoncent que leurs auteurs meurent dans la religion catholique, qu'ils désirent être enterrés d'après les cérémonies de l'Église, qu'ils demandent qu'on leur dise des messes. Quelquefois, cependant, les suicides ne cherchent qu'à sauver les apparences. Un d'eux écrit : « Vous me rendrez un grand service d'aller dire au curé qu'on m'a trouvé mort d'un coup de sang, afin que je puisse recevoir les prières de l'Église, et que mon genre de mort reste inconnu. »

Recommandation de leur âme à Dieu. — A l'approche d'un grand danger, sur le point de prendre une résolution extrême, le sentiment religieux se réveille, et le nom de Dieu se présente aussitôt sur les lèvres. Six écrits (5 hommes, 1 femme) attestent que cette pensée a été celle d'autant de suicidés. Voici quelques fragments de deux lettres : « Je viens de recommander mon âme à Dieu et de faire une prière. — Dans une heure, mes tourments seront finis, mes derniers moments vont se passer en prières. — Je demande pardon à Dieu de ma faute, il aura pitié de son serviteur ! — Je recommande mon âme à Dieu, au nom de notre Sauveur ; qu'il la reçoive en sa grâce : ma peine est au-dessus de mes forces... »

CINQUIÈME SOUS-SECTION. — *Regrets de la séduction.*

Il y a évidemment dans l'organisation et l'éducation des femmes des parties qui réclament toute l'attention des moralistes et

©BIUM

des législateurs. Chaque année, des milliers de naissances illégitimes, d'avortements, d'infanticides, d'adultères, viennent révéler l'étendue et la profondeur du mal. En butte à des attaques continuelles, on ne s'explique que trop les chutes de ces infortunées. — La séduction, tel est le déplorable chapitre de leur histoire. Le nombre des lettres que nous avons recueillies est de 9 : rien de plus douloureux que leur lecture. — Presque toujours le parjure et le mensonge, sous forme de promesse de mariage, sont le point de départ du mal. Voici quelques extraits de ces lettres : « Après m'avoir promis de m'épouser, tu m'as lâchement abandonnée... je te pardonne; mais je ne puis survivre à la perte de mon honneur et de ton amour !... » La lettre se termine par ces mots : « Je ne vois plus clair !... » — « Ton abandon et ton mépris sont les causes de ma mort; j'aurais cependant vécu si tu avais reconnu notre enfant. » — « Je recommande mon enfant au digne ecclésiastique qui m'a plusieurs fois consolée ; malheur au séducteur qui m'a perdue, mon ombre le suivra en tous lieux !... » — Une pauvre fille raconte en termes touchants le plan de séduction auquel elle a succombé, l'abandon et le mépris qui s'en sont suivis ; enceinte, elle ne peut survivre à son déshonneur. Dieu punira le misérable qui l'a réduite à une pareille extrémité?... — Une pauvre femme, également abandonnée, écrit à sa fille une lettre dans laquelle elle lui représente tous les malheurs qui l'attendent, et l'engage à suivre son exemple. On les a trouvées toutes les deux asphyxiées.

Encore que, dans l'analyse des sentiments exprimés par les suicides, nous nous soyons renfermés exclusivement dans ceux qui appartiennent à nos 4,395 procès-verbaux, l'anecdote suivante, empruntée aux journaux, nous a paru devoir figurer convenablement ici.

Un jeune homme, dont le père occupe une position importante dans une administration publique, entretenait depuis trois ans des relations d'intimité avec une jeune veuve qui, restée

©BIUM

sans fortune à la mort de son mari, trouvait dans son travail le moyen de pourvoir aux besoins de sa modeste existence. Il y a quelques jours, ce jeune homme signifia à sa maîtresse que leur liaison ne pouvait durer plus longtemps.

La jeune femme écouta, sans proférer une plainte, ces paroles qu'elle considérait comme son arrêt. La nuit qui suivit, elle ne dormit pas ; et le lendemain matin, après avoir écrit une lettre qu'elle chargea un commissionnaire de porter, ainsi qu'une petite boîte cachetée, le soir seulement, au domicile de son amant, elle s'enferma chez elle ; mais le commissionnaire n'exécuta pas à la lettre ses injonctions. Ayant une course à faire rue de la Chaussée-d'Antin, il remit en même temps la lettre et la boîte à l'adresse de M. de M... Celui-ci, à la réception de la triste missive où l'infortunée qu'il abandonnait lui annonçait qu'elle venait de mettre fin à ses douleurs par un suicide, courut chez le commissaire de police du faubourg Montmartre, le suppliant de se rendre au domicile de cette infortunée, situé rue Rochechouart, et de la sauver s'il en était encore temps.

Lorsque le commissaire de police arriva, elle respirait encore. Le docteur Aussandon, appelé en toute hâte, ayant reconnu en elle les symptômes d'un empoisonnement par le laudanum, eut recours aux moyens les plus énergiques pour la secourir.

Pendant ce temps, le commissaire consignait en son procès-verbal la lettre de la jeune femme : « Charles, tu ne viens pas, écrivait-elle, tu ne sais donc pas combien je souffre, et que mon unique vœu est de te voir une dernière fois ? Ne me méprise pas en apprenant que j'ai mis volontairement fin à mes jours... Tu me connais, je n'étais pas assez forte pour lutter contre le malheur de te perdre ! Quand tu recevras cette lettre, j'aurai cessé d'exister... Ce que je t'écris, ce n'est pas pour t'effrayer, c'est pour te dire encore que mon dernier soupir est pour toi, que je t'aime et que j'implore ton pardon pour ma résolution désespérée. Avec ma lettre, tu recevras une bague tressée de mes cheveux ; porte-la en signe de pardon et de sou-

©BIUM

venir... » La dernière partie de la lettre est relative aux soins de sa sépulture, à laquelle elle veut qu'on consacre le peu qu'elle possède.

Au moment où nous écrivons, on ne désespère pas complétement de rappeler cette malheureuse à la vie. (*Débats*, 14 septembre 1849.)

En résumant les divers sentiments exprimés dans ce chapitre, on trouve que le premier est celui de la sociabilité, manifesté par les adieux au monde. Ces adieux suivent eux-mêmes une hiérarchie en rapport avec les affections de l'homme; ainsi ils s'adressent successivement aux époux, aux parents, aux enfants, aux amants, aux maîtresses, aux amis, aux connaissances, au monde en général.

La plupart des individus de cette catégorie déclarent en même temps qu'ils sont les auteurs de leur mort, et qu'il ne faut inquiéter personne. Le plus souvent, ils ne disent rien des motifs de leur suicide, ou, quand ils les indiquent, ils les attribuent aux causes généralement connues.

Un grand nombre de lettres se terminent par des vœux, des recommandations, des expressions de bienveillance et de gratitude.

Les sentiments de la seconde section concernent surtout les devoirs : leur oubli fait le tourment des coupables; ils reconnaissent leurs fautes, témoignent la douleur de n'avoir pu se corriger, se punissent de leurs excès, ne veulent pas déshonorer leurs familles.

Plusieurs, par un sentiment exagéré de l'honneur, ne peuvent supporter l'idée d'être calomniés, soupçonnés, accusés, etc.

L'analyse des sentiments exprimés dans les écrits de la troisième section est relative à la famille, à l'amour, à l'amitié, à la bienveillance commune, qu'on n'ose plus appeler *fraternité*. Les individus de cette série regrettent la douleur que leur suicide va causer à leurs parents, aux personnes qu'ils aiment; ils leur en demandent pardon. Ils montrent une grande sollicitude

©BIUM

pour l'avenir de leurs enfants, de leurs femmes ou de leurs maris, de leurs parents.

Le chagrin de la séparation est surtout ressenti par les femmes, qui ne peuvent se consoler de la perte de ceux qu'elles aimaient. Pour adoucir l'amertume de cette séparation, un certain nombre prient qu'on garde un souvenir d'eux, qu'on les pleure; d'autres, au contraire, demandent qu'on évite toute publicité, pour ne pas affliger leurs parents ou pour échapper aux regards d'un monde indifférent ou méchant.

L'oubli des injures, le pardon des offenses, la bienveillance pour ses semblables, se manifestent souvent aux approches du dernier moment, et peuvent être opposés avec avantage aux sentiments de haine que révèlent ou confirment les testaments.

L'analyse de la quatrième section comprend les sentiments religieux. Ils se réveillent souvent avec force à la mort chez un grand nombre d'individus; ils sont surtout très prononcés chez les femmes. Dans ce retour vers les idées religieuses, la pensée d'un Dieu unique est celle qui se présente le plus ordinairement à l'esprit : un certain nombre cependant réclament les prières et les cérémonies de l'Église dans laquelle ils ont été élevés. Mais une remarque que nous ne pouvons nous empêcher de consigner ici, c'est qu'il y a dans l'éducation religieuse un vice radical qui tient sans doute à ce que l'esprit est trop sacrifié à la lettre.

La cinquième et dernière section est consacrée à l'analyse des sentiments exprimés par les victimes de la séduction. La plupart pardonnent à ceux qui les ont perdues; quelques unes font entendre les récriminations les plus vives : on ne peut se défendre d'un sentiment douloureux à la vue des piéges de toute nature tendus à ce sexe faible et sans défense, et dont les conséquences terribles sont les naissances illégitimes, les avortements, les adultères, les viols, la prostitution, le déshonneur et le suicide.

©BIUM

DU

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL DE LA LYPÉMANIE

PAR

M. DELASIAUVE,

Médecin de l'hospice de Bicêtre.

—

En pathologie mentale, les espèces morbides sont assez mal caractérisées. Chaque auteur a sa classification ; ou, pour mieux dire, la plupart n'ont point, à ce sujet, d'opinion nette et arrêtée. Quelques uns même pensent que l'aliénation mentale offre des troubles trop diversifiés pour permettre une division exacte. M. Foville, dans ses articles du *Dictionnaire de médecine*, rejetant, pour cette raison, toute distinction de genres et d'espèces, a préféré analyser séparément les différents groupes de symptômes.

Cette anarchie, toutefois, est doublement regrettable. En exposant les praticiens à expérimenter les médications dans des conditions qui ne soient pas parfaitement semblables, elle nuit aux progrès de la thérapeutique. De son côté, la médecine judiciaire ne peut que flotter, indécise, par la variation des interprétations individuelles.

Ayant vivement senti ces inconvénients, nous nous sommes préoccupé, presque à notre entrée dans la carrière, des moyens d'y mettre un terme; et il nous a semblé que l'examen comparatif d'un certain nombre de types, des analogies qui les rapprochent, des différences qui les éloignent, était susceptible de conduire à des données à peu près satisfaisantes pour fonder une nomenclature acceptable.

Tel a été l'objet d'un opuscule que nous avons composé à

©BIUM

cette époque, sous le titre : *Essai de classification des maladies mentales*, et dont l'observation n'a fait, pour nous, que confirmer depuis les éléments, par la facilité avec laquelle chaque cas vient se ranger à la place qui lui convient. Ce travail n'a reçu que la publicité restreinte d'un recueil académique de province, et, si nous avons différé jusqu'à présent à le produire dans une sphère plus générale, c'est que nous avons désiré que nos idées acquissent la maturité nécessaire, pour le rendre à la fois aussi complet et aussi précis que possible.

Ces réflexions nous sont suggérées par le sujet sur lequel nous nous proposons d'émettre quelques considérations. Qu'est-ce que la lypémanie? Les cas compris sous cette dénomination sont-ils identiques? Cette forme mentale est-elle si bien circonscrite, que chacun sache y rapporter les folies ressortissantes?

Esquirol, sous la qualification de lypémanie qu'il a le premier employée, a rassemblé des faits d'une origine très diverse. M. Baillarger surtout, dans les remarquables articles qu'il a publiés dans ce recueil même, sur la *stupidité*, a rattaché au délire triste des altérations mentales qui en avaient été toujours distinguées.

Précisons d'abord la nature des folies qui peuvent entrer dans ce cadre. Nous montrerons ensuite les différences qui en écartent certaines autres.

Dans la pensée d'Esquirol, le terme de lypémanie était destiné à remplacer celui assez vague de mélancolie, usité chez les anciens, et qui s'appliquait indistinctement à l'ordre physiologique et à l'ordre pathologique. Restreint au sens exclusivement nosologique, ce mot, dans la nomenclature du célèbre médecin de Charenton, comprend tous les délires partiels produits par l'exagération d'un sentiment dépressif en opposition au genre monomanie qui se rapporte aux délires partiels expansifs.

Cette définition est passablement élastique. Entre la profonde tristesse et une disposition expansive, il y a de nombreux inter-

©BIUM

médiaires. Ne court-on pas risque de parquer arbitrairement ces cas incertains tantôt dans une catégorie, tantôt dans l'autre? Esquirol a fait un genre des illusions et des hallucinations; or ces phénomènes quelquefois apparents, souvent dissimulés, impriment au délire un cachet de mélancolie. N'est-on pas encore exposé à considérer comme des cas de lypémanie de véritables hallucinations, et *vice versâ?*

L'hypochondrie fournit elle-même un exemple de l'embarras que je signale. S'il y a une folie lypémaniaque, c'est bien celle-là. Esquirol, néanmoins, s'efforce de la distinguer de la lypémanie; mais où est la limite précise entre les deux affections?

On dira sans doute que la lypémanie a une cause purement psycho-cérébrale, tandis que l'hypochondrie répond à une souffrance organique réelle, dont le malade s'exagère l'importance. Cette distinction, selon nous, n'a point une portée incontestable. D'où que vienne la folie, le principe immédiat en est toujours dans l'action anormale du cerveau. Quant aux croyances erronées, si leur relation avec la conservation individuelle fait du délire hypochondriaque une variété du genre, cela n'autorise pas suffisamment le nosologiste à en former une espèce à part. Un grand nombre de lypémanies n'auraient-elles pas d'ailleurs elles-mêmes leur origine dans des altérations organiques, étrangères à l'organe de la pensee?

La dénomination d'Esquirol, sauf un peu plus d'exactitude peut-être, ne diffère guère, pour la valeur, ni de l'ancienne dénomination de mélancolie, dont l'esprit restreignait aisément l'acception aux cas morbides, ni de l'expression de tristimanie adoptée par Rush.

En réalité, comme nous l'avons démontré déjà dans notre mémoire, il n'existe que deux ordres d'aliénations mentales, générales ou partielles, portant, les unes sur les facultés intellectuelles, les autres sur la diversité des sentiments perceptifs, moraux, affectifs, instinctifs, artistiques, etc, etc. Hallucinations, monoma-

©BIUM

nies, lypémanies, démonomanies, hypochondries, etc., tout cela rentre nécessairement dans la catégorie des folies partielles, et dès lors chaque cas forme une individualité morbide qui, suivant la nature et la nuance du sentiment affecté, présente sa physionomie spéciale.

Une telle manière d'envisager les faits ne permet plus de confondre, sous un type générique, les maladies les plus disparates : de rapporter, par exemple, à la lypémanie, des cas d'hallucinations qui ont leur place marquée parmi les délires perceptifs. Un individu se croit menacé du courroux céleste, s'il parle, s'il mange; c'est une voix surnaturelle qui l'en avertit, en lui clamant que ses parents doivent être enveloppés dans la même condamnation. Sa physionomie conserve l'empreinte d'un profond abattement, sa taciturnité est invincible, il refuse toute nourriture. Verra-t-on dans cet aliéné un lypémaniaque? L'exagération du sentiment de la crainte pourrait, sans contredit, justifier cette interprétation, mais ne convient-il pas de remonter plus haut, et de rechercher, dans la surexcitation craintive, qui n'est qu'un effet, la maladie même, que constitue l'aberration hallucinatoire?

Ainsi se multiplient, dans les cas individuels, les incertitudes diagnostiques. Esquirol, au surplus, avait lui-même un vague pressentiment de cette confusion, et l'influence des penchants sur le développement du délire triste lui semblait si manifeste, que, dans un passage de son article, il émet la pensée qu'on pourrait fonder, sur la base des passions, une bonne nomenclature de la lypémanie.

Ce point, toutefois, ne doit pas ici nous occuper. Nous acceptons, pour ce qu'il est, le genre lypémanie, créé par Esquirol, et qui, étendu ou circonscrit, résume, en tout cas, une collection plus ou moins complète de monomanies ou délires partiels.

La difficulté sur laquelle nous désirons appeler l'attention médicale est surtout celle que M. Baillarger a examinée. Est-il

©BIUM

vrai, comme l'a avancé notre honorable collègue, que la stupidité doive être considérée comme une variété du délire mélancolique?

Commençons par le dire, tel n'est pas notre avis; et si quelque chose nous étonne, c'est que le savant médecin de la Salpêtrière ait songé à assimiler deux maladies, dont personne mieux que lui n'a mis en opposition les caractères différentiels. Ses conclusions, en cela, nous paraissent diamétralement contradictoires à ses prémisses.

La lypémanie, nous l'avons vu, consiste dans l'exagération, et ajoutons dans la fixité d'un sentiment dépressif. En proie à un chagrin amer, à un désespoir profond, à une terreur excessive, l'aliéné réfléchit dans l'expression de sa physionomie, dans son attitude, dans son langage, dans ses résistances, cette situation de son âme. Les facultés générales ne sont point détruites, la concentration énergique des sentiments en modifie ou en suspend seulement l'exercice.

Jusqu'ici on s'était formé une tout autre opinion de la stupidité. Par ce mot, l'esprit s'est toujours représenté une torpeur intellectuelle, une absence plus ou moins absolue d'idées, l'exercice de la pensée aboli ou entravé, une disposition, enfin, pareille à celle dont chacun de nous peut se surprendre atteint dans certains moments où les fonctions cérébrales sont inertes, comme paralysées.

Cette définition, si elle est exacte, établit entre les formes lypémaniaque et stupide une différence fondamentale. Il y aurait entre elles toute la distance de l'activité à l'atonie, de l'énergie à la nullité des opérations cérébrales. C'est plus qu'une simple dissemblance, c'est un contraste formel.

Sur quelles raisons s'appuie donc M. Baillarger pour ramener à l'unité des espèces morbides si essentiellement divergentes?

« On aurait tort, suivant lui, de croire que la pensée soit inactive chez les stupides. Les observations qu'il a recueillies attesteraient, au contraire, que le cerveau est le siége d'un

©BIUM

travail intérieur qui absorbe les facultés : l'imagination est entraînée par des conceptions délirantes, subjuguée par des scènes fantastiques, de nature effrayante pour la plupart. Les malades entendent des bruits étranges, voient des spectres, des animaux gigantesques, des assassins, des abîmes, des précipices, etc. »

Ces phénomènes n'ont point échappé à la sagacité de M. Étoc-Demazi ; ils ont été également signalés par M. Ferrus ; mais ces auteurs, loin de les interpréter dans le sens de la mélancolie, n'en ont pas moins considéré avec raison l'affection dans laquelle on les observe comme une suspension plus ou moins complète des facultés mentales.

Où découvre-t-on, en effet, les preuves qu'ils dépendraient de la lypémanie ? Dans cette dernière forme, dont elles sont souvent l'unique source, les préoccupations maladives et les hallucinations exercent sur le physique et le moral une influence aussi directe que puissante et soutenue. En est-il de même dans la stupidité ? Évidemment non. Symptômes fortuitement ajoutés à d'autres symptômes, complications d'un état qu'elles ne créent point, qui peut-être favorise leur production, les sensations dont il s'agit n'apportent aucune modification importante à l'immobilité extérieure, à l'obtusion intellectuelle, à l'embarras de la mémoire, à la nullité sentimentale. Rarement il en ressort des actes combinés, réfléchis, tant elles s'offrent vagues, isolées, disparates, en raison des entraves opposées à l'exercice intellectuel.

Qu'on se figure un clavier sur lequel se promène une main distraite ou inexpérimentée ; soumis au jeu machinal de ses propres molécules, et notamment aux impulsions de la circulation sanguine, le cerveau rend ainsi toutes sortes de notes discordantes. Il en est des stupides comme de ces hommes de l'*In exitu*, qui ont des yeux pour ne pas voir, et des oreilles pour ne point entendre. Leur situation me paraît de tout point comparable à celle de gens qui assisteraient en automates à une bataille ou à un spectacle. Impuissants à se soustraire aux im-

©BIUM

pressions dont leur imagination est frappée, ils en peuvent conserver le souvenir, comme ces spectateurs dont je parle se remémorent le bruit du canon, de la fusillade, la mêlée des combattants, les mouvements et les déclamations des acteurs, etc. En un mot, les stupides sont des témoins forcés et tout à fait passifs des scènes qui s'accomplissent en eux.

On a insisté sur la nature terrifiante des visions. Nous doutons, et l'analyse des observations connues en fournirait elle-même la preuve, que ce caractère soit invariable. Au surplus, là n'est pas la question; il est certain que sous l'oppression cérébrale, les rêves, qu'on me passe cette expression, ne doivent pas être couleur de roses. L'essentiel est de discerner quand, tristes ou non, les perceptions vicieuses appartiennent à un sentiment altéré, ou correspondent à une confusion intellectuelle; or ce dernier cas est celui de la stupidité.

Ce simple parallèle met suffisamment en relief les types saillants, ceux dans lesquels l'engourdissement physique et moral est porté à l'extrême; mais il y a de nombreux degrés intermédiaires. La stupéfaction alors étant moindre, il peut arriver que les idées et les hallucinations sinistres réagissent assez douloureusement sur l'esprit pour simuler une lypémanie. Le délire alcoolique, l'encéphalopathie saturnine présentent beaucoup d'exemples de ce genre. Toutefois, au fond, la démarcation entre le délire triste et la stupidité est si radicale, que nous allons la retrouver dans les moindres détails de leur histoire.

Si réelle que puisse apparaître l'analogie des symptômes, on ne tarde guère, en y regardant de près, à noter des dissemblances, conséquences de la diversité des conditions cérébrales.

L'aspect de la physionomie offre un sensible contraste. Chez le stupide, l'hébétude, l'immobilité des traits, l'incertitude du regard révèlent la nullité de la pensée et des émotions. La teinte mélancolique que développe parfois le sentiment d'un malaise vaguement perçu s'allie à la torpeur sans l'effacer. Tout est lourd, nonchalant dans la démarche et l'habitude extérieure.

©BIUM

Au repos, on dirait, dans certains cas, une *statue* sans vie. L'attitude roide du lypémaniaque, sa figure concentrée, chagrine, défiante, ses yeux fixes obliquement dirigés, le plus souvent vers la terre, expriment l'exaspération de la douleur morale.

Chez le premier, le langage, quand la faculté ne lui en est pas interdite, est obscur et embarrassé comme l'intelligence. Il hésite, cherche ses mots et combine péniblement quelques phrases incomplètes, incertaines. Ce défaut de netteté est surtout particulier aux faits accomplis durant les phases morbides. Du reste, il n'est pas rare qu'ayant lui-même une sorte de conscience de son état, le malade se plaigne de ne pouvoir se rendre compte ni du lieu où il est, ni des impressions qui l'obsèdent. Quant aux vagues périls qui parfois l'effraient, dans la plupart des cas, il ne les rattache à aucun sujet précis d'inquiétude.

Le second pourrait, s'il y consentait, et cela arrive quelquefois, prendre part à une conversation suivie; mais habituellement il ne fait, dans un dialogue contraint et entrecoupé, que se lamenter, divulguer ses soupçons, ses terreurs, son désespoir et son dessein d'en finir avec ses tourments imaginaires.

Dans l'une et l'autre affection, le mutisme a également une expression différente. Le stupide ne manque pas de bon vouloir. En présence de l'interlocuteur, il semble prêter quelque attention à ses paroles; mais soit qu'il ne les comprenne pas, ou qu'il ne puisse coordonner les éléments d'une pensée, sa réponse avorte : l'impuissance le paralyse. Chez le lypémane, la taciturnité s'accompagne presque toujours des marques visibles d'une violente lutte intérieure, l'aliéné étant partagé entre le vif désir de rompre le silence et la crainte des suites que cette indiscrétion peut entraîner. L'effort est tel alors qu'il se traduit quelquefois par de l'impatience, de la colère, des actes de fureur. Dans certains cas aussi la véhémence du penchant maladif est si intense, que l'attention n'en saurait être détournée.

©BIUM

Ces remarques s'appliquent à d'autres genres de résistances. On sait avec quelle obstination certains lypémaniaques refusent la nourriture. L'inutilité de la douche rend souvent indispensable l'alimentation forcée. Jamais de tels moyens ne sont employés chez les stupides. On le conçoit : un homme qui ne pense pas ne saurait se soustraire, volontairement du moins, à la satisfaction de ses besoins naturels. Mais bien opposé est le cas d'un malheureux qui, en acceptant tel ou tel aliment, s'imaginerait encourir une punition terrible, avaler du poison ou aggraver quelque désorganisation interne.

Par suite de la même disposition, le stupide se laisse volontiers déplacer et conduire. On l'habille, on le couche, on le promène sans difficulté sérieuse. Il faut souvent se gourmer vigoureusement avec les lypémaniaques pour les réduire à l'obéissance.

Ces derniers, pour échapper au supplice qu'ils endurent, méditent et accomplissent fréquemment le suicide. Les stupides n'en conçoivent pas même la pensée; et si l'on en a noté un certain nombre à qui elle est venue, qui ont même tenté de l'exécuter, il est aisé de s'assurer que, résultat fortuit et passager du trouble général, elle n'a point chez eux cette ténacité logique qu'on remarque chez les autres. Il en est de même des actes funestes auxquels les lypémaniaques sont poussés par leurs convictions délirantes, tandis que d'habitude inoffensifs, les stupides n'en commettent de semblables que par exception et sous l'empire d'une inspiration toute machinale.

Ajoutons que l'obstination des lypémaniaques n'est pas toujours invincible. Des privations, des châtiments plus ou moins rigoureux peuvent équilibrer chez quelques uns les suggestions morbides. Par la crainte réelle opposée aux terreurs chimériques, on les amène à participer aux entretiens, à confesser les influences qui les dominent, à manger, à se livrer au travail. On voit aussi de ces malades qui sortent avec certaines personnes de l'absolue réserve qu'ils gardent avec d'autres, causant spontanément avec elles et en recevant de la nourriture, comme si

©BIUM

une sorte d'attrait eût vaincu leur défiance. L'heure de la journée, l'état de l'atmosphère, la disposition de leur esprit entrent pour beaucoup dans ces alternatives de taciturnité et d'expansion. Rien de semblable ne s'observe chez les stupides, dont l'inertie ne subit point de vicissitudes aussi soudaines et aussi capricieuses.

La tristesse des lypémaniaques réagit d'ailleurs sur les fonctions organiques d'une manière plus funeste que l'engourdissement des stupides; à l'embonpoint ordinaire des uns, on peut opposer la fréquente maigreur des autres, minés par le chagrin et souvent par une abstinence volontaire. Le stupide absorbe comme un végétal.

Dans la marche, la durée, le pronostic, les causes et le traitement, il y a, comme dans les symptômes, quelques différences à noter entre la stupidité et la lypémanie. Toutes deux peuvent être continues ou rémittentes; mais dans ce dernier cas, le délire triste offre des fluctuations que l'on ne rencontre point au même degré dans l'autre forme. Le moindre incident, la plus petite contrariété fait renaître les accidents; du soir au lendemain, d'un moment à l'autre, le lypémane peut différer de lui-même; chez le stupide, les périodes d'amélioration sont ordinairement plus uniformes et plus soutenues. La diminution des symptômes ne tient point, en effet, à un simple changement dans la direction des idées, mais à une modification qui s'est opérée dans les organes mêmes, sous l'influence soit d'une crise naturelle, d'un remède ou d'une disposition climatérique.

La durée des deux affections est indéterminée. Il y a des lypémanies qui se dissipent promptement, comme il y a des cas de stupidité qui se prolongent d'une manière indéfinie. En général, toutefois, la forme stupide, à moins de dépendre d'une lésion incurable, comme lorsqu'elle s'ajoute à la démence, à l'apoplexie, etc., et sans y comprendre la stupeur épileptique et le délire ébrieux dont le cours est passager, parcourt ces phases plus rapidement que le délire mélancolique. Sur neuf malades

©BIUM

de ce genre, dont le relevé est sous nos yeux, le séjour en moyenne a été de cinquante jours seulement. Les cas les plus heureux de lypémanie sont rarement guéris dans un aussi court espace; car le propre des idées fixes est de se fortifier par elles-mêmes et de se compliquer en engendrant d'autres préoccupations maladives.

Plus lente dans sa marche, la lypémanie compte en même temps plus d'insuccès que la stupidité; du reste, favorable ou funeste, l'issue offre dans l'un et dans l'autre cas des diversités remarquables. Chez le lypémane, par exemple, la résolution du délire est le plus souvent l'effet d'une diversion morale. Esquirol et presque tous les auteurs en ont cité de nombreux cas. Combien de fois n'a-t-il pas suffi d'une opération simulée pour rendre au calme, du moins momentanément, tel hypochondriaque qui croyait à la présence d'animaux dans ses viscères? Cette résolution dépend, surtout chez le stupide, d'une révolution organique. Celui-ci, d'un autre côté, s'éteint habituellement avec tous les signes de la dégradation paralytique, tandis que l'autre, lorsqu'il n'abrége pas ses jours par une fin violente, succombe prématurément, dans la majorité des cas, soit à l'inanition, soit à une affection subaiguë de la poitrine ou des entrailles.

Tout cela s'explique aisément par la nature des causes qui, pour la plupart, appartiennent, dans la stupidité à l'ordre physique, et dans la lypémanie à l'ordre moral. La sanction s'en trouve enfin dans l'état du cerveau lui-même qui, matériellement lésé dans un cas, semble n'accuser dans l'autre qu'une simple altération fonctionnelle.

Je n'ai pas besoin de dire que de ces différences découle une thérapeutique diverse.

Tout ce qui peut débarrasser l'organe cérébral du sang ou des humeurs qui l'engorgent : sangsues aux oreilles, ventouses à la nuque, pédiluves irritants, exutoires, révulsifs intestinaux, préparations diffusibles, convient de préférence dans la majeure partie des cas de stupidité. Ces moyens, au contraire, sans être

©BIUM

pourtant absolument négligés (car ce sont d'utiles auxiliaires), doivent, chez les lypémaniaques, céder le pas aux agents de révulsion morale, à l'intimidation, aux récompenses, aux exercices, aux travaux agricoles, etc.

D'après l'aperçu que nous venons de présenter, il est facile de voir combien on aurait tort de vouloir confondre des espèces morbides si distinctes. Mais pour ne laisser aucun doute à ce sujet, nous allons mettre en regard les uns des autres plusieurs faits ressortissant à chacune d'elles et choisis surtout parmi ceux qui sont de nature à former contestation. Dans une première catégorie, nous rangerons les observations de lypémanie; dans une deuxième et une troisième, celles de stupidité ordinaire et épileptique; dans une quatrième, enfin, des cas mixtes, de caractère problématique.

PREMIÈRE CATÉGORIE.

Observations d'affections lypémaniaques.

Ire Obs. — L...., âgé de trente-cinq ans, doué d'une constitution robuste, est d'un caractère naturellement sombre. Avant la révolution, il exerçait, après avoir été tailleur, le métier de revendeur d'objets du Mont-de-Piété. Rangé, économe, il avait réalisé quelques bénéfices; mais des pertes réitérées ont profondément altéré ses affaires. Ces revers aggravèrent sa disposition mélancolique. Les moindres impressions étaient une source d'inquiétudes et de terreurs. Son esprit tournait à la superstition. Une circonstance fit éclater le délire. Il est invité, un jour, à un rendez-vous à Romainville, par un de ses clients qui doit lui signer un billet. En déjeunant ensemble, survient un tiers, avec lequel il fait marché pour une reconnaissance d'habits engagés.

Cette sorte d'entrevue mystérieuse excite sa défiance; il se persuade que son achat est le produit du vol, et dès lors il a peur d'être poursuivi, emprisonné. Les personnes qui l'appro-

©BIUM

chent lui sont suspectes; il lui semble qu'on machine contre lui, que ses ennemis s'entendent au moyen de signaux, qu'on mélange du poison dans ses aliments. Ses tourments sont tellement insupportables, qu'il tente de se tuer en se frappant à la gorge avec un couteau.

Placé pendant un mois chez M. Pinel, il en sort sans être amélioré pour entrer à Bicêtre, le 24 août 1849. Une saignée lui avait été faite, un moxa appliqué. Sa situation mentale est d'abord très variable. Tantôt il est plongé, durant des semaines entières, dans le plus profond abattement, refusant de boire et de manger; d'autres fois il recouvre en grande partie sa lucidité normale. Alors il apprécie son état; il n'est point fou, dit-il, mais il lui passe par la tête une foule d'idées étranges qui le subjuguent. Quinze ou seize mois s'écoulent dans ces alternatives d'amélioration et de recrudescence. Plusieurs fois dans les intervalles de rémission prolongée, on a été tenté, sur ses instances pressantes, de lui accorder sa sortie; l'exaspération du mal s'est constamment opposée à l'effet de ce désir.

Depuis six mois, l'intensité des symptômes s'est beaucoup accrue. L'anéantissement est aujourd'hui continuel; non seulement il conserve ses anciennes appréhensions, il se croit coupable des crimes les plus affreux. Il a assassiné au moins une douzaine de personnes et n'a plus rien à attendre que la juste expiation de ses forfaits. On est contraint de le maintenir attaché pour qu'il n'attente pas à sa vie. Son regard est d'une fixité douloureuse. Il se passe quelquefois des semaines entières sans qu'on puisse lui arracher une parole. C'est avec la plus grande difficulté, et en le menaçant de la sonde œsophagienne, qu'on parvient quelquefois à lui faire accepter de la nourriture. En dehors des visites, il lui arrive momentanément de s'entretenir avec les gens de service, mais vainement lui font-ils promettre de causer le lendemain avec le médecin, cette promesse il ne la tient presque jamais. L'intimidation a réussi quelquefois à opérer une diversion morale; elle a plus fréquemment échoué.

©BIUM

L'amaigrissement, la diminution des forces, l'altération des fonctions digestives, un mouvement fébrile persévérant font craindre aujourd'hui une issue prochainement funeste.

IIe Obs. — D...., âgé de trente ans, d'une constitution assez frêle, offre dans son existence des particularités intéressantes. Il est enfant naturel reconnu. Ayant perdu sa mère dans son enfance, il suivit, vers l'âge de huit ans, son père, qui est allé se fixer en Russie. La conscription l'a contraint de revenir en France. Tombé au sort, il a fait son temps de service, et depuis sa libération, au lieu de retourner en Russie, il est allé résider dans une commune peu distante de Paris, avec sa grand'mère vieille et infirme dont il est le soutien. Son caractère est fort doux, mais peu expansif. L'irrégularité de sa position sociale entretient chez lui une tendance mélancolique. On ne saurait être plus rangé et plus laborieux.

Jamais il n'avait donné de signes d'aliénation mentale; tout à coup, sans causes appréciables autres qu'une exagération spontanée de sa prédisposition habituelle, il tombe dans le mutisme, refuse de manger, abandonne la pipe dont il avait l'habitude. Son sommeil est agité; il se lève dans la nuit, marche dans sa chambre au point d'inquiéter et d'effrayer sa grand'mère. Des idées de suicide germent dans son imagination, il paraît même qu'il a fait à cet égard quelques tentatives.

Ces phénomènes existaient depuis huit à dix jours, augmentant d'intensité, lorsque D.... fut conduit à Bicêtre le 12 novembre 1850.

Au moment de son entrée, sa taciturnité est telle qu'on ne peut d'abord lui tirer aucune réponse. Sa physionomie est triste et abattue; son regard incertain et fixe; son attitude est celle du découragement et de l'apathie. On est obligé de le contraindre à manger. A force de le solliciter, on finit par obtenir de lui quelques mots. Ses révélations expriment la crainte et la défiance. On suppose qu'il est en proie à quelques hallucinations; son pouls est petit et fréquent.

©BIUM

Cet état persiste à peu près le même pendant une quinzaine de jours; parfois des larmes s'échappent de sa paupière, puis sa mélancolie se dissipe; il devient communicatif, consent à travailler dans les champs, se rend utile dans les salles et manifeste le désir de retourner à ses occupations. Nous signons, en effet, sa sortie dans les premiers jours de décembre, mais le lendemain les symptômes se reproduisent; heureusement ils furent moins intenses et moins prolongés, et D.... fut définitivement rendu à la liberté, le 16 janvier 1851. Il n'est pas revenu.

IIIe Obs. — B..., tailleur, âgé de quarante-six ans, est un gros Allemand de nature apathique. Le manque prolongé de travail avait déjà, avant la révolution, altéré la sérénité de son âme; mais cette propension à la tristesse acquit surtout de l'intensité par suite des événements de février et de pertes d'argent; la mort imprévue de son père y ajouta encore. Il n'était cependant que sombre lorsque le délire éclata brusquement, le 12 juin 1848. Étant à se promener sur le boulevard avec sa femme, il la saisit à l'improviste et s'efforce de la renverser sous une voiture. On le conduisit dès le lendemain à Bicêtre.

Dans la nuit, il avait éprouvé de l'agitation; le matin, à la visite, il est assez calme. Toutefois l'expression de sa figure est anxieuse et défiante; il met assez de bonne volonté à répondre, mais, en raison de la confusion de ses idées, on n'obtient de lui que des renseignements vagues et peu précis. On est d'abord assez embarrassé pour déterminer la nature de son mal. La marche ultérieure des accidents ne tarde pas à dissiper le doute. Cette sorte d'indifférence, intermédiaire entre la lypémanie et la stupidité, n'était, en effet, qu'une rémission de symptômes mieux caractérisés. B... tombe par intervalles dans des accès d'une mélancolie profonde. Souvent il reste pendant des semaines et des mois entiers sans proférer une parole. En cet état, il lui arrive parfois de refuser obstinément toute nourriture. Sa figure est tantôt désespérée, tantôt sinistre. Son mutisme n'est pas

©BIUM

toujours absolu, et alors il pleure, se désole, se croit un grand coupable, implore son pardon. Par moments il est en proie à une fureur concentrée qui se porte beaucoup plus souvent sur lui-même que sur les autres, et vingt fois il se fût infailliblement détruit si l'on n'eût prévenu l'effet de ses déterminations en l'attachant. Un jour, on l'arrêta au moment où il allait s'arracher les organes génitaux; une autre fois, avec des ciseaux qu'il s'était procurés en revenant du travail, il a failli s'amputer le membre viril. La peau environnant cet organe, coupée aux deux tiers par une incision circulaire, est tombée en partie frappée de gangrène. Il a tenté également de se précipiter par les fenêtres.

Le passage d'un état à l'autre était quelquefois lent et spontané, quelquefois provoqué et brusque. Les visites de sa femme étaient en général suivies d'une crise de tristesse. Il y avait d'ailleurs des variations inattendues dans son état moral, et le même jour le voyait, à diverses reprises, demi-raisonnable ou accablé et taciturne. On réussissait, non toujours, mais assez fréquemment, à vaincre son obstination ou à ranimer ses espérances par des moyens d'intimidation ou des exhortations bienveillantes. Nous n'avons jamais eu de preuves qu'il ait éprouvé des hallucinations.

Dans les commencements, B... a recouvré la liberté de son esprit d'une manière assez étendue et assez prolongée, pour que nous ayons songé à lui accorder sa sortie. Une fois même nous l'avions signée. Constamment ça été le signal d'une rechute. Depuis, les moments de bien-être sont devenus plus rares, et la violence des crises ne se calmait que pour faire place à un engourdissement voisin de la démence. Un peu revenu à lui, le malade se plaint d'une céphalalgie intense et réclame des saignées. Le 31 octobre 1849, l'administration l'a retiré de Bicêtre pour le transférer dans son pays.

IV^e^ Obs. — P..., jeune Grec, âgé de vingt-quatre ans, est venu, à Paris, pour étudier la médecine. Ses facultés paraissent

©BIUM

n'avoir pas été très développées. Indolent par caractère, il aurait préféré la vie insouciante de certains étudiants à un travail sérieux. Dans un café qu'il fréquente souvent, il se prend de passion pour la demoiselle qui tient le comptoir. Cette passion reste d'abord concentrée en lui-même. Il se contente d'être plus assidu dans la maison. Plus tard, il risque des demi-déclarations, qui sont froidement accueillies; puis à une série de lettres tendres et décentes, en succèdent d'autres hardies, insolentes, cyniques. Il finit par passer toutes ses journées au café, et même par ne plus vouloir se retirer lorsque l'heure de la fermeture arrive. Un soir, les garçons le mettent à la porte, et il rentre à leur insu en se faufilant derrière les tables. Bientôt de l'agitation se déclare; il parcourt les rues, un drapeau rouge à la main, en débitant des choses extravagantes. Il est conduit à Bicêtre le 11 mars 1841.

Ses discours sont vagues et incohérents; poursuivi sans doute par des hallucinations, il s'effraie, pensant qu'on veut le pendre.

On suppose que les excès qu'il a dû commettre en demeurant toute la journée au café ont contribué, indépendamment des causes morales, à ce désordre mental.

Quelque temps après son entrée, la turbulence fait place à un morne anéantissement. Sa physionomie est désespérée. Il marche tout courbé; sa bouche reste entr'ouverte, des larmes s'échappent de ses paupières; il n'a pas le courage de se moucher; il refuse obstinément de manger et de boire. Pendant plus de six semaines on est contraint de l'alimenter à l'aide de la sonde. Les douches répétées sont sans efficacité. M. Leuret conçoit l'idée de le mener au café où se trouve la dame de ses pensées. Là sa vivacité renaît, il mange et boit avec avidité, et commande même impérieusement les plats qu'il désire. Il en fut ainsi durant quelques jours. Rentré à Bicêtre, il cessait bientôt d'être aussi docile.

Une autre inspiration survient au médecin. Il l'envoie dans la division des agités et le fait harceler sans cesse par quelques ma-

©BIUM

lades turbulents, mais inoffensifs. Ce traitement n'est point de son goût, et il réclame comme une grâce d'être réintégré parmi les aliénés tranquilles. Cette faveur lui est accordée; on présume à quelles conditions.

A partir de ce moment, P... consent à parler, à manger, à prendre part aux exercices et au travail. Dès qu'il retombe dans son affaissement, il suffit pour l'en tirer de le menacer des colonnes. Peu à peu, enfin, ses idées deviennent plus expansives, ses forces et son embonpoint renaissent, et au bout de quatorze mois son rétablissement paraît assez solide pour qu'il puisse supporter le retour dans sa patrie (23 mai 1842).

Ve Obs. — D..., quarante-deux ans, imprimeur sur étoffes, est doué d'une assez bonne constitution; il vit chez sa mère, n'étant pas marié. A l'exception de quelques maux de tête qui l'obligeaient à mettre de temps en temps des sangsues, sa santé était ordinairement bonne. L'impossibilité de se procurer du travail, pendant plus de trois mois, jette du trouble dans son esprit. Lui-même ressent les changements que subit son moral. Cette disposition à la tristesse augmente de jour en jour; il manifeste ses inquiétudes par des actes singuliers, un découragement profond et des pensées de suicide.

Séquestré à Bicêtre le 23 novembre 1848, le premier examen ne fournit de son état mental qu'une notion incertaine. Sa physionomie est abattue, chagrine; il cause difficilement sans doute, mais sans trop de résistance. Sa tête semble un chaos d'où la pensée a peine à se dégager. Plus tard, il est atteint d'une taciturnité presque invincible. On n'obtient qu'à force d'insistance et souvent d'intimidation qu'il boive et qu'il mange. La douche, efficace dans les commencements, cesse de l'impressionner. Il ne sort de son mutisme que pour exprimer à voix basse, et après avoir été talonné, les plaintes les plus ridicules. « Il ne sait ce qu'il est, ce qu'on lui veut, ce qu'il deviendra; sa mère, ses frères sont morts ou en danger. » Sa dissimulation est extrême, et c'est seulement au bout de quelques

©BIUM

mois qu'on apprend qu'il est en proie à des hallucinations. Des voix confuses lui racontent ce qui fait l'objet de sa terreur. Elles retentissent dans son âme. Il y a surtout logé dans son ventre un petit bonhomme, son mauvais génie, qui le tient sous sa domination absolue.

Sa situation a subi peu de vicissitudes; à deux reprises, pendant un mois ou six semaines, et grâce soit aux moyens de rigueur employés, soit à des faveurs accordées ou promises, il a paru recouvrer quelque liberté morale. Il s'est décidé à travailler à la paille et à profiter de la table commune. Depuis plus d'un an, toutes espèces de stimulations ont été infructueuses. D..., les deux mains sous les parements de son habit, se tient immobile, soucieux et taciturne à l'écart. Souvent il refuse de répondre aux questions qu'on lui adresse, ou, s'il le fait, c'est en pleurant, en faisant des contorsions, en prononçant les mots d'une manière inintelligible, en témoignant du plus affreux désespoir. On parvient à le nourrir; parfois néanmoins il faut, qu'on nous permette cette expression, se gourmer avec lui pour lui faire accepter des aliments. Plusieurs fois on lui a mis la camisole, afin de prévenir des tentatives de suicide.

VI^e^ OBS. — M..., vingt-six ans, doué d'une constitution robuste, étudie la médecine; son père vit séparé de sa mère. Dépourvu de fortune, il lutte contre le besoin pour achever ses études. Son caractère doux lui concilie l'amitié de ses camarades, qui ont fait une collecte pour l'aider à vivre, ce dont sa susceptibilité a été vivement froissée. Par une fatalité bizarre, quoiqu'il ne manque pas de facultés et qu'il soit laborieux, il a été refusé à son quatrième examen. Cet échec n'a pas seulement humilié son amour-propre; une clientèle l'attendait dans une province; il avait la perspective d'un mariage avantageux qui devait le soustraire à sa détresse. Toutes ses espérances s'évanouissent en un instant. Il devient dès lors sombre et taciturne, fuit la compagnie des autres élèves, s'affuble d'habits communs et d'une hotte pour partager ironiquement le sort des chiffon-

©BIUM

niers. Ses extravagances enfin finissent par le conduire à Bicêtre le 18 juillet 1850.

M... a l'œil fixe, hagard ; il demeure immobile et concentré auprès de son lit, ou se promène dans les cours avec la même attitude. Sa taciturnité est difficile à vaincre ; il éprouve des accès de violence intérieure qui font quelquefois explosion par des injures longtemps contenues, par des exclamations qui peignent l'état de son âme. Son sort est des plus à plaindre ; il est destiné sans rémission à être la victime expiatoire de tous les crimes de l'humanité. Quoi qu'on fasse, son arrêt est irrévocable. Les malades qui l'entourent sont une fiction, ils sont ou bien portants ou guéris, parce qu'il concentre en lui tous leurs maux. Quelquefois il refuse la nourriture, mais le plus souvent il se résigne à la prendre, sachant qu'il ne doit pas mourir. Peu d'impressions ont jusqu'ici opéré, momentanément même, sur son esprit, une diversion notable. Il est, après dix mois, ce qu'il était à son entrée.

VII^e^ Obs. — F..., âgé de vingt-deux ans, ayant perdu ses parents, était venu à Paris pour travailler avec son frère, ouvrier ferblantier. Celui-ci, dans sa sollicitude extrême, sacrifie jusqu'à ses ressources personnelles pour lui apprendre un état. F..., cependant, le quitte et est conduit à Bicêtre à son insu. Il paraît que le caractère du malade, naturellement peu expansif, s'était assombri de plus en plus. Sept à huit mois avant son entrée à l'asile, au mois de mai 1847, un écoulement urétral avec balanite intense, dont les symptômes sont très prononcés, aurait, selon toute apparence, contribué à la manifestation positive de sa maladie. Par la honte qu'elle excite chez des jeunes gens timides et ingénus, la syphilis produit souvent ce résultat.

F... garde constamment une attitude immobile ; sa figure est empreinte d'une profonde mélancolie ; ses yeux sont brillants, fixes, immobiles. Non seulement il refuse de répondre quand on lui adresse la parole, il se retourne ou fait mine de s'en aller,

©BIUM

comme pour échapper à l'importunité des interlocuteurs. Souvent on le surprend versant des larmes. C'est avec la plus grande difficulté qu'on l'oblige à prendre de la nourriture. La douche, qu'il supporte avec une tenace résignation pendant quelques minutes, finit cependant par lui arracher des cris douloureux, et la promesse, non explicitement formulée, d'être plus docile. Il se décide, en effet, à boire, à manger, à tresser de la paille. Malheureusement cette amélioration n'est que de courte durée, et quelques moyens que l'on emploie, rigoureux ou non, rien ne surmonte son âpre résistance. Pour lui faire prendre certains médicaments, il faut lui faire violence et lui mettre la camisole. Sa fureur, en pareil cas, le transporte, lui, inoffensif, au point de devenir dangereux. Aucun signe particulier n'a révélé, d'une manière certaine, l'existence d'hallucinations. Dans les derniers temps, F... avait beaucoup maigri, et il tenait si peu compte de lui, qu'il était devenu gâteux.

La balanite et l'écoulement urétral se sont assez promptement amendés à l'aide d'injections et de lotions de nitrate d'argent. Cette amélioration avait semblé exercer passagèrement une influence heureuse sur sa lypémanie. Plus tard, des végétations nombreuses s'étant développées sur le gland et le prépuce, il a été transféré dans les salles de chirurgie, où il succomba aux suites d'une pleurésie double, le 30 septembre 1848.

VIII[e] Obs. — C..., vingt et un ans, gaveur de pigeons à la Vallée, sans être très fort, paraît doué d'une bonne constitution. Il a perdu ses parents. D'après les renseignements fournis par un parrain qui l'a recueilli, son caractère est doux et expansif. Il aime à rire et à plaisanter; toutefois, il y a deux ou trois mois, on s'étonne des changements qui s'opèrent en lui. Un an auparavant, il avait éprouvé pendant huit jours une tristesse inexplicable; cet état s'était reproduit plus intense. Ordinairement très actif, il fallait le convier à l'ouvrage ; à peine s'il daignait répondre par monosyllabes aux questions qu'on lui adres-

©BIUM

sait. Les progrès de son accablement furent tels enfin, qu'on se vit obligé de solliciter son placement à Bicêtre, le 4 décembre 1849.

Ces symptômes, du reste, auraient coïncidé avec une blennorrhagie qu'il aurait dissimulée et dont nous n'avons point retrouvé les traces. Sa physionomie animée est empreinte d'une préoccupation visible. On lui adresse en vain des questions, il ne détourne même pas les yeux constamment dirigés d'un même côté. Une salive abondante découle de sa bouche, et, interrogé avec insistance touchant l'origine de ce phénomène, il se borne à répondre tout bas qu'il n'a pas pris de remèdes. Les exhortations les plus pressantes sont quelquefois insuffisantes pour le décider à prendre de la nourriture.

Pendant plusieurs mois, il n'est survenu chez C... que des changements peu appréciables. Quelquefois les douches qu'on a été contraint de répéter fréquemment l'amenaient à résipiscence. Il promettait d'être plus raisonnable, de causer, de travailler même. Le plus souvent il les supportait avec une fermeté désespérante.

Insensiblement, néanmoins, soit influence d'une saison plus favorable, soit les bains, les laxatifs et les exercices, ses idées tristes perdirent de leur empire. A la classe on put, tant bien que mal, lui faire lire quelques passages et chanter quelques couplets. On l'envoya aux champs avec les brigades. Toutes ses aptitudes se réveillèrent.

On se flattait d'une issue prochainement favorable; tout à coup les accidents se reproduisent. Sa taciturnité est moins invincible; il ne cesse pas complétement de parler et de prendre quelque part aux réunions de la classe, mais il est plus engourdi, plus stupide, plus nul. Il laisse aller sous lui et rit de temps à autre d'une manière niaise. Heureusement cette récidive ne fut pas de longue durée. Après environ un mois, l'activité morale se ranime, la convalescence se déclare et s'affermit. Il obtient sa sortie le 4 juillet 1850.

©BIUM

Quelque temps après, des excès commis ramènent les phénomènes morbides. Réintégré à l'établissement, le 24 octobre de la même année, il le quitte de nouveau au bout de deux mois, le 2 janvier 1851. Une troisième fois, enfin, le 24 du même mois, il y est replacé par suite des mêmes circonstances, et n'y reste que douze ou quinze jours.

IX^e^ Obs. — B..., vingt-cinq ans, ouvrier ébéniste, habite, rue Béthisy, avec sa mère. Sa constitution est frêle; il jouit malgré cela d'une bonne santé habituelle; son caractère est doux et réfléchi, sa conduite régulière; il aime à s'instruire. Une affection syphilitique, qu'il a soignée en secret, paraît avoir été la cause déterminante de son trouble mental. Non seulement elle le rendait honteux devant lui-même, mais il en concevait pour sa constitution les plus vives inquiétudes. Le virus allait se répandre dans tous ses organes, lui vicier le sang, lui ronger les os, et créer un invincible obstacle à son mariage. Sous l'empire de ces sombres préoccupations, il était devenu apathique, taciturne, solitaire ; on ne pouvait le décider à prendre de la nourriture, même il avait manifesté des intentions de suicide. Il entre à Bicêtre le 11 janvier 1850.

A la première visite, nous lui trouvâmes la camisole, non qu'il fût agité, mais en prévision d'un attentat sur lui-même. Sa physionomie était abattue, inquiète. Une terreur involontaire le faisait trembler et reculer, dès qu'on s'approchait de lui. Quoi qu'on fasse, il est d'abord impossible d'obtenir de lui aucune parole. Il finit enfin par répondre très brièvement et très timidement à quelques unes de nos questions. Autant que son évidente dissimulation put le permettre, nous jugeâmes que ses appréhensions n'avaient point pour origine une aberration perceptive. Il niait, ce qu'il avoua plus tard, avoir eu la maladie syphilitique. Les traces en avaient disparu.

Pendant plusieurs jours, en dépit des bains, des boissons laxatives et de nos exhortations, son état ne s'améliora guère. L'impression douloureuse de la douche le disposa à devenir

©BIUM

plus raisonnable. Il consentit à fréquenter la classe, à faire quelques lectures publiques, puis, après s'être occupé pendant quelque temps à tresser de la paille, il alla travailler dans les champs.

Dès lors sa mélancolie fit insensiblement place à des sentiments plus expansifs. Ses craintes s'évanouirent; il convint de l'erreur de ses idées, promit de les chasser si elles l'obsédaient encore; le désir de revoir sa mère, de reprendre ses habitudes acquit une réelle vivacité. Il obtint enfin sa sortie le 1er mars, après six semaines de séjour. Il n'est pas revenu.

Dans le groupe qui précède, les caractères de l'affection lypémaniaque sont incontestables. Chez tous, se révèle l'exagération d'un sentiment triste qui domine les pensées et les actes. Une défiance et une crainte extrêmes, la croyance à d'exécrables forfaits dont il se serait rendu coupable, enchaînent la langue de L..., lui font repousser la nourriture et le tiennent dans l'immobilité du désespoir. Il en est de même du sujet de la 3e obs., B..., qui, s'accusant de crimes abominables, pleure, se désole; implore son pardon et tourne sa fureur contre lui-même. D..., 5e obs., est encore dans le même cas; il ignore ce qu'on veut de lui; des voix lui crient que ses parents sont morts, qu'il en est cause, et que le supplice l'attend. M..., 6e obs., s'imagine devoir être la victime expiatoire des crimes de l'humanité. B..., 9e obs., est persuadé qu'un virus répandu dans tous ses organes va lui vicier le sang, lui ronger les os, et, dans les personnes qui l'approchent, redoute des ennemis disposés à lui nuire. P..., 4e obs., en proie à un délire amoureux, ne recouvre un peu d'animation qu'en présence de l'objet de sa flamme.

La concentration des traits est une disposition commune à tous les malades; au chagrin empreint sur la physionomie, à la fixité du regard, à la roideur de l'attitude, on juge de la gravité de la préoccupation intérieure. Ces signes sont particulièrement

©BIUM

marqués chez D..., 2e obs., C..., 8e obs., et F..., 7e obs., dont la situation mentale s'est traduite d'une manière moins explicite.

Un symptôme non moins significatif est le refus obstiné de nourriture. Pas un des malades n'en a été exempt, et la résistance a été, dans certains cas, si opiniâtre, que c'était souvent une véritable lutte à soutenir. Quelques uns étaient mus par le désir d'en finir avec la vie et les persécutions. Un soupçon d'empoisonnement agitait le plus grand nombre qui, pour satisfaire leur appétit, s'emparaient à la dérobée des mets destinés aux voisins.

On remarque également comme une conséquence du découragement moral, la fréquence du penchant au suicide. Cinq d'entre les malades de cette catégorie ont tenté de se détruire, et trois ont renouvelé cette tentative avec une persévérance désespérante. Un sixième, M..., en a vingt fois conçu la pensée, et n'a été arrêté que par cette idée *qu'il ne doit pas mourir*. Ce motif le décide aussi à se laisser alimenter.

La puissance du sentiment fixe n'a pas, du reste, été toujours uniforme et insurmontable, et chez la plupart on a pu acquérir dans certains intervalles ou momentanément par une diversion énergique, la preuve de la nature du mal. Ainsi B..., L..., D.., C..., M..., ont eu des moments de lucidité, d'expansion, de raison. Taciturnes avec certaines personnes, ils causaient volontiers avec d'autres, faisant l'aveu des phénomènes dont leur cerveau était le siége. Il n'en est aucun que la crainte d'un châtiment rigoureux, la douche en particulier, n'ait amené, quelquefois du moins, à parler, à manger, à travailler, à se distraire. L'intimidation l'emportait alors sur l'intensité de l'impulsion morbide.

Dans plusieurs cas, des hallucinations ont été constatées. Leur rôle et leur caractère ont été ce qu'on les connaît dans la lypémanie, et si elles n'ont pas toujours formé la seule base du délire, elles ont fortement contribué à l'entretenir par leur répétition plus ou moins rapprochée.

©BIUM

Les conditions dans lesquelles la maladie s'est développée viennent enfin ajouter à l'autorité des éléments que nous venons de passer en revue. Sans aucune exception, le délire a été le résultat d'une cause morale, de revers, de chagrins, de misère, etc., Chez L..., ce sont des pertes d'argent, le manque de commerce, qui ont engendré les terreurs et la défiance. La mélancolie de B... doit son origine aux mêmes circonstances. Un chômage de trois mois tourne la tête à un autre. D..., enfant naturel délaissé par son père, s'attriste de sa situation sociale. P... succombe à la violente passion dont il est épris, et qui n'est point payée de retour. M..., étudiant, sans fortune, et qu'attend une clientèle lucrative, est démoralisé par un échec subi à son dernier examen. Les trois autres, jeunes gens doux et timides, sont effrayés par les conséquences d'une affection syphilitique dont ils n'osent faire l'aveu à personne.

Quoique moins probants, la marche et le traitement du mal pourraient eux-mêmes fournir quelques lumières. La majeure partie des cas ont été rebelles, funestes, et signalés seulement par quelques rémissions plus ou moins saillantes. Parmi les trois qui ont guéri, deux n'avaient que des préoccupations légères; le pronostic porté avait été favorable; en guérissant de la syphilis, ils devaient guérir de leur mélancolie. Plus profonde, l'influence qui subjuguait le jeune Grec s'est moins facilement dissipée; elle ne semblait pas invincible. Quant aux moyens qui ont provoqué des changements heureux, durables ou passagers, ils appartiennent presque tous à l'ordre moral. La crainte, les exhortations, les distractions, les exercices, y ont eu la principale part.

Des différences essentielles seront fournies par les faits qui vont suivre.

©BIUM

DEUXIÈME CATÉGORIE.

Observations de stupidité.

Ire Obs. — Madame X.... est douée d'une riche constitution. Dans une union contractée de bonne heure et heureuse à beaucoup d'égards, elle puise le germe d'une réelle amertume. Son mari, excellent homme, mais sans énergie morale, est incapable d'ajouter par son travail au modeste revenu qu'il possède. Elle demeure inféconde, et son regret de ne point avoir d'enfants est tel qu'elle consulte, sur sa stérilité, les plus célèbres médecins. D'un autre côté, l'existence du ménage est précaire, et l'on songe à aliéner une portion d'héritage dont un vieux parent a la jouissance viagère. Mais l'usufruit qui frappe cette propriété en déprécie la valeur actuelle. Pour prévenir la nécessité d'un contrat onéreux, madame X... sollicite de son père une assistance qui lui est durement refusée. Le marché s'accomplit, et comme pour accroître leur chagrin, l'usufruitier meurt quelques mois après. Sur ces entrefaites, madame X... se lie d'étroite amitié avec une famille endettée, pour qui elle a l'imprudence d'emprunter une somme dont le remboursement est ineffectué à l'échéance. On juge de son embarras.

Toutes ces tribulations avaient porté l'agitation dans son âme. Un soir, elle passe, en rentrant chez elle, auprès d'une veillée où se tient une conversation bruyante; elle écoute et entend qu'on parle d'elle d'une façon peu avantageuse. Sa nuit est mauvaise; et comme si tout se réunissait pour l'accabler, le lendemain une de ses amies l'avertit charitablement des propos qui circulent sur son compte.

C'en était trop. A l'instant, son cerveau, suivant ses propres expressions, se disloque : une moitié lui semble s'échapper en avant, l'autre moitié se précipiter en arrière. Dès lors ses sentiments s'exaltent. Elle se croit perdue, déshonorée, se livre à des pratiques religieuses, s'accuse même devant son mari de fautes en partie imaginaires.

©BIUM

Quelques jours après, la manie éclate et motive la séquestration dans un asile spécial. Madame X... reste deux ans dans cette maison, en proie à une agitation interrompue par quelques intervalles demi-lucides. Sa maladie dégénère enfin en une torpeur, une nullité qui permet à sa famille de la reprendre.

A partir de cette époque, madame X... n'est plus qu'un automate vivant. On l'habille, on la couche, on la fait manger, comme un enfant inerte. Ses traits arrêtés, son regard terne, ne révèlent aucune pensée, aucune émotion, aucun sentiment. Elle se tient, une grande partie des jours, à une même place, debout, immobile, un bras appuyé sur l'autre. Un espace de cinquante pas, dans la rue qu'elle habite, est l'invariable lieu de sa promenade favorite. Si quelque passant s'efforce de la stimuler, elle semble ne rien comprendre à ses paroles; mais sa vue l'impressionne, et si c'est une des rares personnes qui ont le privilége de lui plaire, elle lui sourit d'une manière niaise, s'attache à son bras, donnant un signe de regret dès qu'elle se dégage de son étreinte; elle accueille surtout les enfants par des caresses significatives, comme si son instinct prédominant avait résisté à l'engourdissement des autres facultés.

A ces seules marques se réduisaient les manifestations sentimentales. La santé physique s'était, d'ailleurs, passablement maintenue; il y avait de l'embonpoint : seulement la peau, en particulier au visage, offrait une teinte bistre et livide, le ventre empâté formait un relief occasionné sans doute par l'irrégularité cataméniale et la constipation habituelle. Les jambes aussi étaient le siége d'une tuméfaction œdémateuse que justifiait assez la fatigue d'une station verticale prolongée.

Sept ans s'étaient écoulés; on regardait naturellement le cas comme incurable, lorsqu'une circonstance bizarre vint opérer dans l'esprit de madame X... une modification imprévue. Son mari avait vendu à un voisin une dépendance de la maison qu'il habite. En conséquence de cette vente, un mur séparatif dut être élevé dans la cour commune aux deux corps de bâtiments.

©BIUM

L'aspect de cette sorte d'écran, qui limitait son horizon ordinaire, choqua vivement madame X... L'impatience qu'elle en conçut, irritée par cette sensation pénible incessamment renouvelée, donna le coup de fouet au cerveau. Une réflexion en amena une seconde, celle-ci une troisième. La nuit qui offusquait son intelligence finit par se dissiper. Madame X... s'imposait néanmoins la contrainte d'un mutisme volontaire; mais il était facile de constater par les changements organiques les progrès de la transformation morale. Une physionomie plus animée, le teint redevenu frais et rosé, la chute du ventre, l'enflure des membres inférieurs diminuée, une mimique plus expressive se traduisant par un besoin de locomotion et de communication inaccoutumé, par des gestes et des sourires sentis, en étaient les indices irrécusables. S'ouvrant enfin à quelques personnes, puis à sa famille, madame X... avoue que depuis plus de trois mois, elle était rentrée en possession de ses facultés. Son état antérieur ne lui apparaissait que comme le souvenir vague d'un demi-sommeil troublé par quelques rêvasseries.

Ce qu'il y a de merveilleux dans la guérison de madame X..., c'est qu'à part un reste d'impressionnabilité morbide, le retour à la raison fut aussi complet que possible. Tout porte à croire que ce bien-être n'eût subi aucune interruption, si de nouveaux chagrins ne fussent survenus. Mais après avoir joui neuf ans de toute son intégrité intellectuelle, une récidive, caractérisée par les mêmes symptômes d'anéantissement moral, surgit encore à la suite de vives contrariétés de famille. Cette crise, heureusement, eut une issue tout aussi favorable et beaucoup plus prompte que la première. Madame X... se rétablit en moins de dix-huit mois; elle a seulement, depuis lors, la singulière obstination de ne vouloir à aucun prix mettre le pied hors de son appartement.

IIe Obs. — G...., cinquante ans, peintre et concierge, est doué d'une assez forte constitution. Sa conduite paraît régulière. En 1845, si l'on en croit sa femme, son esprit

©BIUM

aurait déjà subi un premier dérangement. G..., au milieu de son trouble, ayant disparu de chez lui, aurait été pendant trois mois absent, sans qu'on ait pu savoir ce qu'il était devenu. Un nouvel accès de délire se serait reproduit l'année dernière, à la suite d'un paroxysme d'asthme. G... s'imaginait être riche, fort et puissant. Dans toutes les personnes qui l'entouraient, il voyait des serviteurs ou des inférieurs, à qui il donnait des ordres. Traité chez lui, il guérit au bout d'un mois.

Cette fois, les accidents ont une origine plus frappante. La terrible bataille de juin venait d'avoir lieu. Dans le faubourg Poissonnière, où G.... résidait, les rues et les maisons sont envahies par la garde nationale. L'effroi de ce malheureux est d'autant plus grand qu'un de ses jeunes locataires a tiré, des mansardes, sur la troupe. D'étage en étage, il parcourt les corridors, en criant que tout était perdu, qu'il fallait prendre les armes, qu'on menaçait de fusiller ceux qui avaient empoisonné l'eau, le vin, le lait. Pour se dérober aux poursuites, il monte sur le toit, et, comme les pompiers accouraient à ses cris pour le protéger, lui, pensant rencontrer en eux des ennemis, s'introduit dans la cheminée d'où il sort les mains noircies, déchirées, et portant les traces de brûlures. Il se sauve ensuite dans la rue, où il est arrêté et conduit à Bicêtre, le 27 juin 1848.

Sa figure est empreinte d'un profond étonnement. Tantôt il demeure morne et immobile, d'autres fois il est saisi d'une agitation automatique excitée sans doute par le souvenir des impressions qu'il a ressenties. Tout jugement n'est pas aboli; ses idées sont confuses, il parvient difficilement à les produire et à les enchaîner. On voit néanmoins qu'il veut y mettre de la suite; et après quelque temps d'entretien avec lui, on finit par saisir l'ensemble des circonstances qui ont provoqué le désordre mental. La terreur qui le domine encore n'est point chez lui le résultat d'une idée fixe, d'un délire partiel; elle provient exclusivement des fausses perceptions engendrées dans le chaos de son intelligence. Non seulement il ne saurait se rendre

©BIUM

compte de son transfert à l'asile ; il est complétement dépaysé dans le lieu où il se trouve. Tous ses vœux se bornent à être reconduit chez lui.

Le traitement employé est exclusivement physique, et consiste en ventouses scarifiées, révulsifs aux extrémités, boissons laxatives, purgatifs énergiques, tels que le croton tiglium, potions diffusibles, bains, etc.

Pendant huit jours, la situation varie peu ; la plupart des nuits sont agitées ; dans le jour il est plus calme, mais les facultés sont toujours très obtuses. A la longue, néanmoins, les phénomènes se dissipent ; il n'y a plus qu'un léger ressentiment des visions, la physionomie se ranime. G.... se reconnaît, soutient la conversation, et avoue sortir comme d'une nuit profonde. Il demande alors avec instance à être employé aux divers travaux de la maison.

G...., en effet, reste pendant plusieurs mois presque volontairement dans l'asile.

Sa convalescence, sauf une exaltation de quelques jours survenue sans cause appréciable, vers le mois de septembre, s'est progressivement affermie. Il a été rendu à sa famille, le 14 mai 1849.

IIIe Obs. — B..., soixante ans, paraît doué d'une bonne constitution. Sa femme ferait remonter l'origine de sa maladie à d'anciennes souffrances endurées en Espagne, lorsqu'il était militaire. Elle ferait en outre jouer un rôle à une attaque de choléra en 1832, et à un écrasement ultérieur de l'orteil ; mais cette interprétation est démentie par la bonne santé constante dont le malade a joui depuis tous ces accidents. Si on l'en croit, B... aurait donné déjà quelques signes de faiblesse mentale, lorsqu'une affection diarrhéique le força d'entrer à la Pitié. Le malade y resta cinq ou six semaines, et revint chez lui. La débilité de ses idées sembla à sa femme plus manifeste ; il commettait de fréquents oublis, déchirait, et ne savait ce qu'il faisait. Peu à peu, il est tombé dans une sorte d'anéantis-

©BIUM

sement, et douze jours après sa sortie de l'hôpital, il a été transféré à Bicêtre, le 6 octobre 1848.

B... ne prononce que quelques mots sans suite. On l'interroge, il ne saurait aboutir à une réponse. Sa vue hébétée se porte vaguement sur les objets qui l'entourent. En marchant, il a peine à se soutenir sur ses jambes : on dirait qu'il est dépaysé et cherche à se reconnaître. Par moments, il semble réagir contre des sensations intérieures, et répond à des voix qu'il entendrait dans le lointain. En dehors de ces rares exclamations, B... est inerte, passif ; l'exercice de la pensée est notoirement suspendu.

Nous portâmes un pronostic défavorable, moins à cause de la forme stupide souvent curable, que de la démence qui ne guérit jamais. Néanmoins une amélioration inattendue ne tarda pas à succéder à l'emploi de moyens énergiques qui consistèrent en plusieurs applications de ventouses scarifiées à la nuque, calomel à la dose de 40 à 50 centigrammes, sinapismes, etc. Au bout de quelques jours, l'oppression cérébrale commença à diminuer. Le malade répondait brièvement à quelques unes de nos demandes. Il se rendait compte du lieu dans lequel il se trouvait, et expliquait obscurément par quel concours de circonstances il avait dû y venir. Pas plus que sa physionomie et que son attitude, son langage ne dénotait l'existence de sentiments tristes.

Ce retour de l'activité cérébrale ne cessa dès lors de faire des progrès. Deux mois après son admission, il aurait même été possible de le rendre à la liberté, si les signes d'une caducité précoce ne nous eussent engagé, sur les instances de sa famille indigente, à solliciter sa migration dans la division des vieillards. Plusieurs certificats adressés en ce sens à l'administration sont jusqu'ici restés sans effet, et B... a continué de figurer sur les cadres de nos malades. Son état, depuis deux ans, a peu varié ; il est calme, raisonnable, peu expansif. On l'a occupé à différents travaux ; sa santé physique n'a point souffert. Il

©BIUM

est seulement visible que l'énergie intellectuelle baisse de plus en plus.

IVe Obs. — A..., trente ans, corroyeur, est doué d'une constitution presque athlétique. Atteint d'une douleur sciatique intense, après s'être soigné inutilement chez lui, il a fini par se décider à entrer à l'Hôtel-Dieu. Il y était depuis quelques jours, lorsque des symptômes d'agitation se déclarèrent. Quelle fut la cause de cette complication ? Nous ne le pûmes savoir. Un jour il s'échappe de son lit à l'improviste, et va se précipiter à la Seine. Cet événement occasionne son transfert à Bicêtre, le 21 juillet 1848.

Le suicide, dans ce cas, était-il volontaire ? Il est beaucoup plus probable que le malade aura obéi à une de ces fascinations si communes dans l'espèce de délire dont il est affecté.

L'hébétude est peinte sur la physionomie de A... Il regarde en automate autour de lui. Si ses traits réfléchissent quelque inquiétude, celle-ci est moins l'indice d'une terreur réelle que d'un malaise généralement senti. Ses réponses lentes, embarrassées, confuses, ne révèlent aucune idée fixe de tristesse ou de crainte. Le plus souvent il est morne et taciturne, ne sachant ni où il se trouve ni ce qui lui est arrivé. Parfois au contraire il s'agite, pousse des cris, invoque du secours ; son imagination est le jouet de sinistres hallucinations. La pesanteur physique est à l'égal de l'engourdissement moral. On est obligé de le contenir dans son lit, à cause de sa faiblesse. L'ensemble des symptômes dénonce une profonde altération du cerveau. La gravité du pronostic porté ne s'est point en effet démentie. Sangsues et ventouses réitérées, exutoires, pilules purgatives, acétate d'ammoniaque, etc., ont réussi à peine à procurer quelques améliorations passagères. A l'exception de quelques accès de violence, il est presque constamment demeuré dans le même état de nullité et de mutisme. Cette dernière année, il a éprouvé plusieurs congestions cérébrales qui, chacune, l'ont forcé à garder le lit fort longtemps. La dégradation arrive à son

©BIUM

dernier terme. La tentative de suicide ne s'est point renouvelée.

Ve Obs. — C..., soixante-deux ans, concierge, est admis à Bicêtre, le 6 janvier 1849. Son état physique et moral est gravement compromis. De ses réponses incertaines, monosyllabiques ou nulles, on ne peut tirer aucun profit. Son fils raconte que les événements de juin ont provoqué chez lui une impression pénible, et que depuis ses facultés se sont graduellement altérées. La mémoire notamment s'était très affaiblie. Il était sujet à des terreurs involontaires, résultat d'hallucinations qu'explique suffisamment l'origine du mal.

L'intelligence de C... est un vrai chaos; son regard hébété se porte vaguement sur les objets qui l'environnent sans en fixer aucun. Il ignore complétement où il se trouve, et se montre sans cesse disposé à s'en aller, on ne sait où. La majeure partie du temps il est calme, se bornant à proférer quelques mots sans suite ou à rire d'une manière niaise. D'autres fois, il crie et s'agite à l'aventure, sans but, d'une façon tout à fait mécanique. En se contemplant, renfermé dans la camisole : « Jamais, dit-il, il ne s'est vu comme ça. »

Bien que marié, C... se serait livré avec fureur à l'onanisme. Cette pratique a entraîné chez lui une dysurie et une constipation habituelles; mais si elle est entrée pour quelque chose dans le développement des accidents cérébraux, elle n'a eu que peu de prise sur le tempérament; car C... présente un embonpoint remarquable.

Il n'y avait que peu d'espoir à fonder sur les suites de la maladie. Toutefois la terminaison fatale eut lieu beaucoup plus tôt que nous ne l'avions auguré. Dix à douze jours après son entrée, C... vit son engourdissement s'accroître d'une manière subite. Le 28 janvier, il n'existait plus.

L'autopsie révéla les lésions suivantes : 1° une congestion très forte des vaisseaux de la pie-mère; 2° un épaississement notable des membranes; 3° un double épanchement séreux

©BIUM

considérable dans les ventricules latéraux et à la base du crâne.

VI^e^ Obs. — C..., dix-sept ans, commissionnaire, est doué d'une forte constitution. Un mois avant son entrée à Bicêtre, le 9 août 1849, sa santé paraissait excellente. Il aurait eu, d'après des renseignements vagues, une blennorrhagie antérieure, dont les traces n'existaient plus. Des douleurs d'estomac, une diarrhée opiniâtre étant alors survenues, il se fit admettre à l'hôpital de Bon-Secours. Son état, loin de s'améliorer, aurait pris les proportions d'une fièvre typhoïde légère. Il touchait néanmoins à la convalescence, quand se manifestèrent des signes d'aliénation mentale.

L'embonpoint n'avait pas considérablement diminué, la langue était encore rouge et couverte d'un enduit jaunâtre; le pouls battait soixante-quinze fois; ses traits réflétaient une profonde hébétude. A peine si, malgré les excitations les plus pressantes, on put obtenir quelques vagues réponses. Plusieurs d'entre elles annonçaient que tout sentiment de la réalité n'était point éteint. C... parla de ses premiers symptômes, des moyens qui lui furent conseillés. Il reconnut le mois et l'année. Du reste, il était comme égaré dans sa salle, et se dirigeait sans cesse vers la porte pour s'en aller. Son esprit n'était préoccupé d'aucune idée fixe. Le seul désir qu'il formât lorsqu'on le provoquait, était de retourner avec son père et sa mère dont il était le fils gâté. Souvent il se tenait immobile et impassible à la même place, soit dans le dortoir, soit dans les cours. Par moments, il était pris d'une agitation plus ou moins durable qui se traduisait moins par de la loquacité que par quelques marques d'impatience et de colère.

En raison de la forme de la maladie, et des conditions dans lesquelles elle avait pris naissance, nous portâmes un pronostic favorable. Des ventouses scarifiées, des purgatifs, un vésicatoire au cou, des tisanes rafraîchissantes, des potions diffusibles, ne tardèrent pas en effet à diminuer l'oppression cérébrale; mais cette amélioration ne fut ni complète, ni constante. Pendant

©BIUM

plusieurs mois, C... passa par une série d'alternatives de stupeur et de demi-lucidité. Ses pensées, même dans les intervalles les meilleurs, demeurèrent toujours lentes et confuses. Il travaillait un peu comme une machine. Ses révélations n'accusèrent la domination d'aucun sentiment triste. Rien n'indiquait non plus qu'il eût éprouvé de nombreuses visions.

C'est dans cet état équivoque que C... contracta successivement une scarlatine et une ophthalmie qui le mirent à deux doigts de sa perte. L'amaigrissement fut extrême, la torpeur considérable; il finit heureusement par s'en relever. Cette affection intercurrente eut une médiocre influence sur l'état moral, sauf une persévérance plus uniforme de la rémission. Ses parents ayant fait de vives instances pour le reprendre, nous dûmes, à contre-cœur, accéder à leur désir. Il est sorti le 12 novembre 1849. Vraisemblablement la guérison se sera effectuée à la longue; du moins il n'est pas revenu.

En rapprochant les observations de cette deuxième catégorie de celles de la première, il est aisé de constater l'opposition qui les sépare. Loin d'être concentrée avec force sur un objet, la pensée ici est confuse, incertaine, nulle. Il n'y a ni chagrin, ni désespoir, mais stupéfaction, chaos, impossibilité de se reconnaître soi-même. Tel est l'état de madame X..., véritable automate qui ressemble à une masse inerte, incapable d'émotion, et dont le visage immobile et le sourire niais trahissent l'absence d'opérations intellectuelles. Tel est, à un degré beaucoup moindre, celui de G..., 2e obs. Dépaysé dans l'hôpital où il se trouve, il ne saurait se rendre compte ni de la manière dont on l'y a conduit, ni des objets qui l'entourent. Le fil de ses idées lui échappe; il a peine à comprendre les questions qu'on lui adresse, et souvent fait de vains efforts pour arriver à y formuler une réponse. La situation de B..., 3e obs., est de tous points analogue. Aucune marque extérieure n'indique qu'il éprouve une impression sentie. A un engourdissement moral absolu,

©BIUM

A..., 4e obs., joint une débilité physique profonde. Il en est de même de C..., 5e obs. Enfin, les manifestations morales de C..., 6e obs., sont en parfait rapport avec l'expression de bêtise stéréotypée sur sa figure.

Si l'on en excepte madame X..., tous les autres malades ont été tourmentés par des hallucinations; mais celles-ci, au lieu d'être fixes, de se reproduire à peu près les mêmes et de tyranniser la volonté, comme dans la lypémanie, n'ont été que des accidents fortuits dans le trouble mental. Nées du jeu automatique du cerveau, ces visions n'ont déterminé qu'une réaction vague et désordonnée, à laquelle la réflexion, la conscience ne participaient nullement. G..., pour échapper à des ennemis fantastiques, crie au secours, et se précipite de tous côtés, sans savoir où il va. A..., en proie à une agitation extrême, s'échappe de son lit, court dans les salles, et, en se sauvant, se jette dans la Seine. C... est de même toujours disposé à s'enfuir. B... sort de temps en temps de sa torpeur pour répondre à une voix qui semble l'appeler dans le lointain. C .., 6e obs., dirige ses regards en tous sens et s'avance sans cesse machinalement vers les issues qu'il croit apercevoir.

Une sorte de teinte mélancolique est empreinte dans la physionomie de quatre de ces stupides. On le conçoit, et par le ressentiment des fausses perceptions qui généralement sont de nature effrayante, et par l'impression indécise du malaise occasionné par la maladie. Mais ni dans leur attitude indolente, ni dans leur physionomie hébétée, ni dans leur langage embarrassé et insignifiant, on ne découvre la trace d'une préoccupation exclusive et suivie. Revenus à eux, ceux qui ont guéri n'ont eux-mêmes accusé qu'un état de confusion et d'égarement dont il ne leur reste qu'un souvenir très incomplet.

Contrairement à ce qui a lieu dans la lypémanie, les excitations morales les plus vives n'ont apporté aucune modification brusque et passagère dans les manifestations intellectuelles. Toute amélioration a été le fruit ou d'une crise spontanée, ou

©BIUM

de l'opération d'un remède physique. Chez quelques uns, B... et G..., par exemple, le mieux s'est dessiné avec une promptitude qui est exceptionnelle dans le délire triste.

Le mutisme, si opiniâtre chez certains lypémaniaques, ne s'est offert que chez madame X..., où il dépendait visiblement de l'impuissance. Les autres avaient bonne volonté de répondre, et ils le faisaient dans la limite de ce que permettaient les entraves apportées à l'action cérébrale. Aucun n'a refusé la nourriture, et si A... a failli se noyer, il est douteux que cet acte ait été dû à une combinaison volontaire. A..., qui vit encore, n'a jamais manifesté les signes d'une tristesse profonde, ni la pensée de se détruire.

Il faut noter, en outre, que les causes, morales dans la plupart des cas de lypémanie, ont, dans ceux qui présentement nous occupent, été presque toutes matérielles. La stupidité chez madame X... a succédé à une manie chronique. Celle de B... est consécutive à une diarrhée prolongée pour laquelle il a été traité à la Pitié. A... nous est arrivé de l'Hôtel-Dieu, où des signes de méningite avaient compliqué un violent lumbago. Chez C..., 5e obs., la dégradation des facultés intellectuelles existait déjà, depuis longtemps, lorsque la stupidité est survenue. C..., 6e obs., sortait d'une fièvre typhoïde. Le seul G... aurait dû son désordre intellectuel à une impression morale; mais celle-ci était bien de nature à provoquer la stupeur plutôt qu'un délire partiel. La terreur occasionnée par la terrible bataille de juin, l'appréhension d'être confondu avec les insurgés pris les armes à la main, suffisaient, en effet, pour atonifier le cerveau et bouleverser en un instant toutes les idées.

Une différence frappante existe donc entre les deux ordres de faits que nous venons de comparer. Elle ressortira non moins sensible de ceux de la troisième catégorie.

©BIUM

TROISIÈME CATÉGORIE.

Observations de stupidité épileptique.

Ire Obs. — D..., vingt-cinq ans, admis à Bicêtre le 17 février 1841, est épileptique depuis plusieurs années. Les attaques se manifestent par séries. Il est quelquefois une, deux semaines ou même un mois sans en avoir, puis elles reviennent en se rapprochant au point d'apparaître tous les jours et même plusieurs fois dans les vingt-quatre heures. Divers traitements ont été employés sans succès. M. Leuret, ayant conçu l'idée d'isoler électriquement ce malade, en l'obligeant à rester sans cesse sur un lit à pieds de verre, il en résulta une singulière transposition des crises, qui, transitoirement, au lieu de diurnes devinrent nocturnes.

Dans le principe, l'hébétude, succédant aux convulsions, était passagère ; elle a fini par devenir, depuis quelques années, permanente, et jamais, dans ses jours les meilleurs, D... ne recouvre la plénitude de sa liberté morale.

Au plus fort de son obtusion, il est physiquement et moralement anéanti. Son regard est terne, sa figure immobile ; un niais sourire est stéréotypé sur ses lèvres ; la salive s'échappe de sa bouche ; il fait, pour s'exprimer, de vains efforts. On est obligé de le maintenir au lit à cause de sa faiblesse. Habituellement l'inertie est moindre, l'exercice de la pensée n'est qu'incomplétement suspendu. D... comprend ce qu'on lui dit, mais il s'embarrasse dans ses phrases avortées. Quelquefois il est en état de travailler un peu aux champs ou à la paille ; plus communément il lui est impossible de rien faire. Chez lui, on a rarement constaté des traces d'hallucination, et loin de nourrir aucune disposition mélancolique, on ne cesse de le voir insouciant et sous l'influence d'une béatitude passive : fumer sa pipe, comble tous ses désirs. Son appétit est généralement bon, et il a de la santé tous les attributs extérieurs. On l'a dirigé sur un établissement de province (Saint-Dizier) le 20 décembre 1850.

IIe Obs. — M..., trente-sept ans, chapelier, est doué d'une

©BIUM

constitution athlétique. Il n'avait point éprouvé de maladies sérieuses, lorsque, peu de temps après sa libération du service militaire, il fut atteint, soi-disant à la suite d'une frayeur, d'attaques épileptiques. Celles-ci, éloignées d'abord, se rapprochèrent de plus en plus, malgré les divers traitements qu'il mit en usage. Elles donnèrent lieu, en outre, à des accidents cérébraux qui amenèrent son placement à Bicêtre le 11 août 1849.

L'obtusion des facultés est très prononcée. Il est difficile au malade de débrouiller le chaos de ses idées. Sa figure rouge, luisante, porte l'empreinte d'une profonde stupidité. En s'exprimant il rit d'une manière niaise; il n'a qu'une conscience obscure du lieu où il se trouve et de la manière dont il y a été conduit. On parvient néanmoins, par des interrogations multipliées, à connaître les particularités principales de sa maladie. Les attaques, suivant lui, se reproduisent la nuit environ toutes les semaines, une ou plusienrs fois, vers le déclin des lunes. Un accablement général en est la conséquence presque inévitable. Rien dans les réponses de M... ne dénote un penchant mélancolique.

Son état, durant son séjour, a peu varié. M... est habituellement plongé dans la torpeur, répondant lentement et sans précision aux questions qu'on lui adresse. La fréquence et l'intensité des accès ajoutent à cet engourdissement qui diminue dans le cas contraire. Par moments, il est sujet à de l'agitation; on est alors contraint de lui mettre la camisole, afin de prévenir les violences auxquelles l'exposent son irritabilité et sa fureur. On n'a point remarqué qu'il eût de fréquentes hallucinations. L'embonpoint a plutôt augmenté que diminué.

IIIe Obs. — B..., dix-huit ans, fagoteur, est entré à Bicêtre le 17 avril 1846, comme atteint d'épilepsie. On ignore l'époque à laquelle ont commencé les attaques. Suivant le bulletin de police, elles dateraient de 1844, et seraient survenues à la suite d'un accident : B... aurait été pris dans un engrenage mécanique. D'autres les font remonter aux premières années de la jeunesse.

©BIUM

Quoi qu'il en soit, fréquentes et intenses, se produisant souvent plusieurs fois dans un même jour, les chutes entretiennent chez B... un hébétement voisin de l'idiotisme. Sa figure est constamment étonnée, immobile. Les yeux se fixent vaguement sur les objets environnants. On croirait le malade toujours prêt à tomber, comme un homme ivre. Le côté gauche du corps a moins de force que l'autre. L'engourdissement de B... est pour ainsi dire permanent. Rarement on parvient à lui arracher une parole. Il faut qu'on l'habille et qu'on le conduise à table. Parfois il semble chercher autour de lui comme quelqu'un qui a perdu quelque chose, et ne sait ce que c'est. Il lui arrive de faire et de défaire son lit, à diverses reprises, machinalement. Il met un drap, puis l'ôte, confond les matelas avec les couvertures, etc. Chez lui les emportements sont rares; jamais aucun signe n'a révélé une concentration chagrine; sa figure, au contraire, exprime souvent, par un niais sourire, une sorte de béatitude automatique. Lorsque par intervalles, soit modification atmosphérique, soit modération des accès, l'accablement est moindre, l'exercice plus libre des mouvements permet de l'occuper aux travaux agricoles; il obéit en automate. Sa santé physique est bonne, il a de l'embonpoint. Quelques congestions cérébrales ont été combattues avec succès par les moyens ordinaires.

IVe Obs. — L..., dix-sept ans, a été admis parmi les jeunes épileptiques de Bicêtre, le 11 mars 1846. C'est un gros garçon, jouissant en apparence de la santé la plus robuste. Nous n'avons, relativement à l'origine de ses attaques, aucun renseignement précis. Elles dateraient de plusieurs années, séviraient fréquemment, et entretiendraient chez le malade une hébétude permanente. L'expression de sa figure reflète, en effet, l'inertie cérébrale. Il y a de la lenteur, de l'embarras dans ses paroles.

Pendant son séjour, la marche des accidents a subi de nombreuses variations. Tantôt les attaques se sont reproduites par longues périodes jusqu'à huit ou dix fois tous les jours; tantôt

©BIUM

sans cesser d'être quotidiennes, ou à peu près, leur nombre était beaucoup moins fréquent. D'autres fois, enfin, elles laissaient entre elles des intervalles plus ou moins prolongés. L'état cérébral a généralement suivi ces fluctuations, et par le degré de l'engourdissement on pouvait mesurer celui de la maladie. Dans les rémissions d'une certaine durée, l'intelligence a repris souvent son niveau normal. Plusieurs affections incidentes sont venues compliquer la maladie; entre autres, deux pneumonies graves dans le cours desquelles aucune crise épileptique ne s'est manifestée.

Depuis quelques mois, sans accroissement notable des accès, L... a été frappé de congestions cérébrales répétées, que les émissions sanguines ont toujours conjurées; mais la torpeur a fait des progrès continuels. Souvent il est difficile d'apprécier s'il comprend les questions qu'on lui adresse. Son regard demeure fixe et immobile; sa bouche entr'ouverte semble vouloir exprimer une réponse qui expire sur ses lèvres, ou, s'il en formule quelqu'une, c'est d'une manière vague et embarrassée. Certaines fibres vibrent de préférence. L'idée de sa mère, qu'il affectionne beaucoup, éveille son attention et le dispose à proférer quelques mots. L'impuissance, et non la volonté, est évidemment cause de son mutisme; il se livre, pour parler, à de sensibles efforts qui demeurent infructueux. Dans son égarement, il est comme étranger à ce qui l'entoure; parfois des visions semblent traverser son esprit; il regarde et agit comme s'il voulait saisir quelque objet. La tristesse n'a jamais eu d'influence apparente sur lui. Ses fonctions digestives sont régulières; sauf les complications et les paroxysmes, il a toujours mangé comme les hommes valides. Son embonpoint est remarquable.

Vᵉ Obs. — F..., âgé de vingt-sept ans, d'une taille médiocre, mais d'une constitution robuste, était atteint d'épilepsie depuis six à sept ans, lorsqu'il fut admis à Bicêtre, le 30 décembre 1840. Ses parents, jouissant d'une certaine aisance, lui

©BIUM

avaient fait subir divers traitements sans succès. Les attaques se reproduisent sept à huit fois le mois, à des intervalles irréguliers, et sont suivies de symptômes variables. Habituellement le malade est sombre et peu communicatif. A l'hébétude se joint une teinte de mélancolie indéterminée. Bien qu'il ne se plaigne pas, l'expression concentrée de sa physionomie suffit pour révéler ce dernier sentiment, dénoncé d'ailleurs par quelques manifestations de suicide. Assez souvent F... est en proie, pendant plusieurs jours, à une agitation maniaque qui oblige à le maintenir attaché dans son lit; d'autres fois enfin, la stupidité se prononce avec ses caractères incontestables : physionomie inerte, regard morne; nullité ou insuffisance, et embarras extrême des réponses; impossibilité, malgré son vouloir, de demander convenablement ce qu'il désire. Ces signes existent à un certain degré, lorsqu'il se trouve dans ses conditions les plus favorables. Il est arrivé à B..., deux ou trois fois, par caprice, de solliciter sa sortie. Ces velléités n'ont jamais eu de suite. Point d'hallucinations, si ce n'est dans certains accès d'agitation maniaque. La santé générale est parfaite.

VI^e^ OBS. — B..., trente-cinq ans, doué d'une constitution robuste, a été admis à Bicêtre le 5 avril 1851. Une première fois il avait déjà fait un court séjour à l'hospice, au mois de mai de l'année précédente. Sa situation était fort analogue à son état actuel. Une grande confusion règne dans les idées du malade, une hébétude profonde est empreinte sur sa physionomie. Il répond lentement, sans précision, sans coordination, mais pourtant avec une certaine justesse, aux questions qu'on lui pose.

D'après son récit, il aurait été atteint, vers l'âge de huit ans, d'accès nerveux mal caractérisés, se rapprochant de l'épilepsie; une frayeur les aurait causés. Ils furent si fréquents, dans le principe, qu'ils se manifestaient souvent plusieurs fois par jour. La puberté opéra une révolution qui les rendit très rares. Il dut, non à cette infirmité, mais à son numéro, l'exemption du

©BIUM

service militaire. L'amélioration ne fut point contrariée par son mariage, qu'il contracta à vingt et un ans. Un jour, dans l'été de 1849, à la suite d'une querelle, dans laquelle un de ses camarades le menaça, il fut pris d'un accès. Celui-ci ne s'était pas renouvelé lorsque, par suite de délire, il fut conduit dans notre établissement. Ce délire avait-il succédé à une attaque? Nous le pensâmes, sans pouvoir en acquérir la certitude. Le malade ne se rappelait rien. La figure était stupéfaite, il avait grand'peine à formuler et à coordonner ses idées; il lui restait néanmoins la conscience de certaines hallucinations. Il se croyait, par exemple, entouré de personnes inconnues; on l'invitait à descendre dans un bal. Il sentait, étant couché, qu'on faisait marcher son lit, qu'on passait quelque chose sur ses jambes. Dans son égarement, il poussait des cris et se précipitait, sans voir le péril, dans diverses directions.

Le pronostic porté fut favorable; quinze jours après B... obtenait sa sortie.

Après sa libération, il quitta le tabac, dont il redoutait l'influence délétère, pour retourner avec sa femme dans son pays. Mais les travaux étant venus à manquer, il s'est décidé à revenir à la capitale. Les accès, depuis son retour, n'ont eu lieu que deux ou trois fois seulement. Il se plaint souvent de céphalalgie et d'étourdissements. Ses facultés diminuent d'énergie, il se sent faiblir; néanmoins il n'avait cessé de travailler, quand le dimanche avant son entrée, il fut atteint d'une violente congestion cérébrale dont il ne se releva que le soir.

Cette congestion fut le signal de la nouvelle explosion du délire. Lors de notre visite, B... avait cessé d'être agité. Aux symptômes d'engourdissement plus haut signalés, nous ajouterons le ressentiment de certaines visions indécises, se manifestant particulièrement le jour et en marchant. Le pouls, du reste, est régulier, et il n'y a ni tristesse ni crainte.

Aujourd'hui, l'intelligence est en partie revenue; il ne reste plus qu'une médiocre hébétude, que dissipera bientôt, nous

©BIUM

l'espérons, le travail agricole auquel il s'adonne. Sortie le 20 avril 1851.

VII[e] Obs. — R..., journalier, âgé de trente-trois ans, est arrivé à Bicêtre le 7 mai 1849. Sa torpeur est telle qu'il est incapable de fournir aucun renseignement. Sur sa physionomie est peinte une profonde stupidité ; ses yeux étonnés se dirigent de côté et d'autre, et assez fréquemment vers le ciel. Il a peine à balbutier quelques réponses. Lorsqu'on l'interroge, ses phrases sont monosyllabiques, lentement exprimées et confuses. Par moments, il crie, gesticule, et s'agite au point que l'on est obligé de le contenir avec la camisole. Ses emportements passagers semblent dépendre de visions dont il serait assailli. En dehors de ces phénomènes, ni l'expression de ses traits, ni le peu de mots qu'il profère, ne révèlent l'existence d'une propension déprimante. Son attitude est molle et pesante. Il est criblé d'égratignures, au cou, aux jambes, sur d'autres parties du corps, comme s'il eût été déchiré en traversant une haie compacte. Soit par de pareils accidents ou par la lutte qu'ils imposent aux personnes chargées de les maîtriser, ces sortes de malades se présentent souvent mutilés. Le pouls est régulier, la langue épaisse et sale.

Ces symptômes, d'après le bulletin de police, remonteraient à quelques jours, et seraient consécutifs à de violents accès d'épilepsie, auxquels le malade serait sujet depuis quatre ans.

Nous augurâmes une issue prochainement favorable ; et, en effet, grâce à un traitement énergique, R... sortit trois jours après de son anéantissement. Son récit nous confirma les détails qui précèdent. Les attaques se reproduisent à des intervalles assez longs; une seule fois il a éprouvé un désordre mental un peu sérieux ; il n'assigne à la crise très grave qu'il vient de traverser aucune cause spéciale. Son cerveau n'était, suivant les termes mêmes dont il s'est servi, qu'un chaos. Ne sachant où il était, s'ignorant lui-même, il ne peut rien dire de ce qui s'est passé pendant sa maladie.

©BIUM

En peu de jours, l'intelligence recouvra toute sa lucidité, et R..., sur sa demande instante, sortit de l'asile le 22 mai, quinze jours après son admission.

Il est à peine besoin de relever les particularités des cas compris dans cette catégorie. Leur simple exposé indique assez que, comme ceux du deuxième groupe, ils appartiennent à la forme stupide. Chez tous, en effet, le trait caractéristique est l'obtusion générale des facultés, l'abolition plus ou moins complète de l'exercice de la pensée. Au plus fort de son mal, D... est anéanti moralement et physiquement; sa figure demeure immobile; ses yeux, étonnés, se portent d'une manière vague sur les objets qui l'environnent. Malgré des efforts visibles, il ne peut formuler une réponse ou il s'embarrasse dans des phrases avortées. La salive coule involontaire de sa bouche, et loin qu'un sentiment triste l'obsède, son air béat, son sourire niais, même le peu de paroles qu'il exprime, décèlent le calme de la plus parfaite insouciance. Telle est encore, à quelques nuances près, la situation de M..., 2e obs., sujet d'ailleurs à quelques emportements lorsque la stupeur diminue. L'idiotisme permanent de B..., 3e obs., est si profond, qu'il ne saurait lui-même pourvoir à ses besoins, et qu'on ne peut en tirer une parole. On cherche vainement à exciter L..., 4e obs., de toutes les façons. Les yeux arrêtés sur l'interlocuteur, la figure niaisement épanouie, la bouche entr'ouverte, les bras étendus et portés en avant, il veut dire quelque chose et les mots expirent sur ses lèvres. L'embarras n'est guère moindre chez F..., 5e obs., dont la physionomie, par exception, porte l'empreinte de la mélancolie. Même difficulté chez les sujets des 6e et 7e obs., B... et R..., qui, de temps à autre, s'agitent et crient, en proie à des hallucinations effrayantes, semblables à celles qui se produisent dans la stupeur alcoolique. Interrogé après sa guérison, le dernier *compare son cerveau à un chaos.*

Nulle part ne se montre une propension déprimante positive.

©BIUM

Aucun ne refuse la nourriture, et si, dans la physionomie de F..., se remarquent quelques traces de mécontentement, si parfois les questions qu'on lui adresse restent sans réponses, si même, dans l'espace d'une dizaine d'années, une ou deux fois il a laissé percer l'idée de se détruire, ces circonstances, toutes fortuites, n'ont rien de commun avec une tendance fixe et irrésistible. C'est la concentration cérébrale qui communique à son esprit cette tournure. Sa conversation, lorsqu'elle est possible, dément tout chagrin, toute inquiétude.

On aurait pu, du reste, d'après la diversité des conditions étiologiques, préjuger de la démarcation qui sépare la stupeur épileptique de la lypémanie. Tandis que celle-ci est la conséquence ordinaire soit d'une impression morale subite, soit de l'action lente d'influences déprimantes, l'autre est entièrement subordonnée à une cause anatomique qui en rend parfaitement raison. L'ébranlement qu'éprouve le cerveau dans les secousses épileptiques frappe d'atonie les molécules de cet organe. Il y a en même temps une congestion des vaisseaux, qui contribue à entraver les fonctions de l'intelligence. Qu'en pareil cas, surgissent des hallucinations, quelques manifestations de tristesse dans les paroles ou dans les actes, ces phénomènes assurément ne sauraient caractériser un délire partiel. On doit, de toute évidence, les considérer comme une complication accidentelle du désordre général, comme un des effets divers du jeu automatique du cerveau malade.

Dans sa marche, dans sa physionomie, dans ses suites, la stupidité des épileptiques, pour le dire en passant, mérite, à certains égards, d'être distinguée de la stupidité ordinaire. Au début affectant des degrés variés, depuis la simple hébétude jusqu'à l'obtusion complète, elle a d'habitude une durée très passagère; plus tard, non seulement elle devient permanente avec des vicissitudes d'intensité, selon l'éloignement ou le rapprochement des accès, elle s'accompagne encore d'une paralysie spéciale plus rare dans l'autre forme. Les malades conservent,

©BIUM

en outre, même dans un état avancé, une notion de la réalité, qui est souvent effacée dans le cas contraire. Plusieurs d'entre eux, enfin, passent fréquemment de la torpeur à un violent délire maniaque, ce qui est également moins commun chez les autres. Tout cela s'explique par l'opposition des conditions cérébrales, l'encéphale chez les épileptiques n'étant pour ainsi dire que stupéfait et congestionné, tandis que chez les stupides sa substance est sinon toujours directement altérée, du moins comprimée et réduite à l'inaction, dans la majeure partie des cas, par la présence d'une collection ou d'une infiltration séreuse.

Dans le dernier groupe, nous allons voir le diagnostic environné de plus d'incertitudes.

QUATRIÈME CATÉGORIE.

Cas équivoques.

Ire Obs. — V..., quarante-trois ans, épicier, est doué d'une assez forte constitution. Comme beaucoup de ses pareils, il faisait un abus solitaire des boissons alcooliques, notamment d'eau-de-vie. Soit dégradation produite par son penchant ou effet de causes morales inconnues, étant graduellement tombé dans une stupeur complète, il dut être admis à Bicêtre, le 16 octobre 1849. Tous autres renseignements que ceux qui précèdent manquent chez ce malade.

La physionomie offre l'apparence d'une tristesse profonde; la tête de V... est inclinée, son regard fixe. Il passe des heures entières dans une parfaite immobilité, et paraît subjugué par une pensée de désespoir. On ne réussit à faire vibrer aucunes fibres. Famille, amis, pays, affaires, rien ne l'intéresse. Quelques réponses monosyllabiques sont les seules paroles qu'à force d'insistance on parvienne à arracher de lui. La bonne volonté ne lui fait pas toujours défaut; mais une sorte de délibération intérieure en paralyse l'effet, et les mots expirent sur ses lèvres.

©BIUM

Son état mental a peu varié pendant toute la durée de son séjour. Jamais on n'a pu le décider à prendre part au travail et aux exercices. Le refus obstiné de nourriture nous a plusieurs fois contraint de recourir à l'alimentation forcée. La douche a constamment échoué ; il en a supporté de nombreuses applications avec la fermeté la plus stoïque. Quelquefois V... aurait engagé avec les garçons de service des entretiens fort courts et laissant entrevoir, malgré leur vague, la prédominance d'une idée exclusive.

Dans le principe, la santé physique eut beaucoup à souffrir ; la maigreur devint extrême. Vers le milieu de l'année dernière une modification favorable s'opéra sous ce rapport ; il survint même de l'embonpoint, mais avec ces heureux changements coïncidèrent des signes non équivoques de paralysie générale. Il est à remarquer qu'en même temps l'affectation à garder le silence fut moins absolue. Tout à coup, au mois de décembre dernier, une notable aggravation est la conséquence de petites congestions cérébrales, et V... entre de nouveau à l'infirmerie pour n'en plus sortir. Il succombe le 14 mars 1851.

L'opposition des parents nous a empêché de faire l'autopsie.

IIe Obs. — S..., dix-huit ans, serrurier en voiture, est un grand et beau garçon. Son caractère est doux et calme ; par goût il aime à s'instruire. Toutefois il offre certaines bizarreries d'esprit qui le rendent instable ; il lui est arrivé de changer de vocation, d'autres fois de sortir de chez ses parents, sans cause ni but évident. C'est ainsi qu'il aurait fait un voyage à Montereau. Revenu chez lui, ses parents s'aperçurent que son esprit n'avait point sa rectitude ordinaire. Quelques jours après, il parla de retourner à l'endroit que nous venons d'indiquer. Il se rendit, en effet, au chemin de fer sans prévenir personne, et sans argent ; mais n'ayant point été admis, il revint auprès de sa famille qui, le considérant comme malade, le fit conduire à l'hôpital Beaujon. Là, de l'agitation étant survenue, il fut transféré à Bicêtre, le 11 août 1849.

©BIUM

Son état mental offre un singulier mélange d'idées confuses et à demi raisonnables. Sa physionomie est stupéfaite, son regard étonné. Il ne se reconnaît que très imparfaitement dans les lieux où il se trouve : il s'imagine encore être à Beaujon. La notion du temps lui échappe : il prend le mois d'août pour le mois de juillet. Son voyage à Montereau lui apparaît comme une fantasmagorie. Son but, dit-il, était d'y trouver de l'ouvrage. Il ne saurait se représenter les pays qu'il a traversés, tant les habitants, les maisons, les routes lui semblèrent singuliers. A un gros homme qu'il rencontra il aurait machinalement demandé le *bien qu'il avait perdu.* Sa mère avait, à ses yeux, un aspect étrange, il la croyait folle. Tout ce récit, du reste, est formulé avec embarras et hésitation sur des demandes réitérées.

Des hallucinations nombreuses troublent la quiétude du malade. Il sort alors de sa stupeur pour se plaindre et verser des larmes. On lui sonne aux oreilles que son père est mort, que sa mère va mourir. Une potion qu'on lui aurait donnée sentait *le mort.* La boisson pourrait n'être pas étrangère à ces accidents. Son père convient qu'il boit quelquefois.

Pendant une quinzaine les symptômes ont peu varié, si ce n'est que les hallucinations ont disparu ou sont devenues moins actives. Pour vaincre son apathie et le faire manger, il fallait souvent avoir recours aux exhortations véhémentes, même aux moyens coercitifs. Ensuite il y eut des alternatives d'amélioration et de rechute ; enfin, au bout de quelques mois, la raison commença à reprendre décidément son empire. S... participa aux exercices et s'adonna d'une manière suivie aux travaux domestiques et agricoles. Sa sortie lui fut accordée le 23 novembre 1849.

IIIe Obs. — V..., quarante ans, charretier, est doué d'une constitution robuste. Rangé, laborieux, il vit avec sa femme dans la plus parfaite intelligence. Les chômages qui ont succédé aux événements de février portèrent l'inquiétude dans son esprit, naturellement préoccupé de l'avenir. Il éprouva de fré-

©BIUM

quents maux de tête et il se plaignait d'être gêné par le sang. Cet état de malaise et de tristesse ne cessa de s'aggraver, et l'ouvrage étant venu définitivement à lui manquer, son désespoir fut tel, qu'il conçut la pensée de se détruire. Il s'opéra dès lors une lutte violente entre ce penchant et le sentiment qui rattache l'homme à l'existence.

Un soir, fort tard, V... se décide à réaliser son dessein ; mais au lieu de se précipiter dans le puits où il espérait trouver la mort, il s'y laissa tomber en glissant le long de la corde. L'amour de la vie l'emporta sur sa fatale détermination. Il appela à grands cris du secours ; sa femme et ses voisins vinrent le délivrer.

Cet accident ne le guérit pas ; il continua à ressentir des douleurs dans la tête, ses nuits étaient privées de sommeil, il perdait l'appétit ; ses appréhensions le dominaient de plus en plus : il alla jusqu'à se défier de sa femme, à lui reprocher avec amertume et colère de prétendues infidélités, quoiqu'elle eût une conduite irréprochable. Sentant lui-même qu'il avait besoin de soins, il consentit à se faire admettre à Necker. Dans cet hôpital, son esprit s'exalta, et ayant saisi une occasion de s'évader, il se livra publiquement à des extravagances qui amenèrent sa séquestration à Bicêtre, le 30 mai 1849.

La physionomie de V... est triste et préoccupée ; il a bonne volonté de répondre, mais il le fait avec lenteur et embarras, comme s'il avait peine à trouver et à rassembler ses idées. On parvient néanmoins à obtenir de lui une grande partie des renseignements qui précèdent. Son chagrin est plutôt vague que fixe et très prédominant. Il y a autant et plus de mal physique que de douleur morale. Une contraction de l'orbiculaire des paupières et des muscles sus-sourciliers indique une compression cérébrale. Tout le corps, d'ailleurs, est lourd et engourdi.

L'état de V... a subi dans l'établissement diverses vicissitudes. Quelques jours après son entrée, il se manifesta une amélioration qui nous inspira une grande espérance ; malheureusement elle fit bientôt place au retour des phénomènes

©BIUM

morbides, et il en fut ainsi à diverses reprises. Les recrudescences étaient souvent marquées par une excitation maniaque violente de plusieurs jours. Le malade tomba enfin dans un anéantissement complet. Ses jambes se dérobaient sous lui ; dans sa nullité profonde il n'avait pas même conscience de ses fonctions naturelles ; il ne pouvait manger seul, ni arriver à formuler quelques phrases de suite. Aucun signe ne révélait sur sa figure inerte l'empire d'une pensée ou d'un sentiment. L'organisation physique se détériorait elle-même à vue d'œil. On le croyait perdu.

Toutefois, après plusieurs mois, une révolution inattendue s'opéra chez V... Insensiblement sa figure s'anima ; il devint loquace ; ses mouvements reprirent leur agilité ; puis à cette excitation succéda un calme presque raisonnable. On vit les forces renaître comme par enchantement. V..., plein de bonne volonté, travailla à la paille d'abord, puis aux champs. Sa femme désira alors le prendre. A regret nous y consentîmes, car le malade conservait une apathie suspecte. Il sortit donc le 26 novembre 1849.

Un an se passa sans que nous entendîmes parler de lui ; mais ce que nous n'avions que trop prévu, V... a dû revenir dans l'établissement le 15 novembre 1850. Les symptômes qu'il présente sont ceux de la nullité que nous avons décrite plus haut. Le facies est très altéré. On remarque ce même froncement de la peau du front et de la paupière, indice d'une altération matérielle de l'encéphale. Sa femme raconte, qu'après avoir travaillé pendant sept à huit mois, il a été obligé de garder le repos. Elle ne l'a replacé que lorsque sa dégradation, portée à l'extrême, le lui a rendu tout à fait insupportable. Cette fois les symptômes n'ont fait qu'augmenter. Seulement depuis environ une quinzaine une violente agitation maniaque a reparu. Serait-elle le signal d'une amélioration nouvelle ? L'altération physique ne permet guère de compter sur un pareil résultat.

IV^e^ Obs. — Bl..., dix-huit ans, graveur, est d'une constitu-

©BIUM

tion robuste. D'après le récit de sa mère, il serait sujet, chaque hiver, à des indispositions. La maladie actuelle daterait de trois mois. Quelques excès peut-être, mais le chagrin surtout, paraissent en avoir été cause. Son maître lui aurait refusé de l'ouvrage parce qu'il avait la vue basse. L'apathie formait le principal caractère de son affection. Il demeurait la plupart du temps à l'écart, sombre et taciturne. Plus d'une fois il avait fallu le contraindre à manger. Une nuit, enfin, il sort de chez lui, et va se vautrer dans le bassin de la cour, en faisant diverses extravagances. Cette circonstance amena sa séquestration à Bicêtre, le 3 mars 1849.

D'après le bulletin de police, il aurait témoigné par ses cris une vive frayeur, s'imaginant avoir à sa poursuite des gens qui avaient dessein de l'empoisonner ou de le fusiller. Lors de la première visite, il se tient dans une immobilité presque absolue; sa figure exprime l'étonnement plutôt que la tristesse. Il se montre disposé à répondre, mais la confusion de ses idées est telle, que ses phrases avortent, ou sortent lentes, sans cohésion, sans suite; l'inertie de la pensée est évidente.

Pendant six semaines, la torpeur du malade demeure à peu près la même; elle n'est traversée qu'accidentellement par des accès d'agitation et de crainte. L'obtusion des facultés commence alors à diminuer. Son entretien est plus facile, plus explicite, quoique sans une grande précision ; il convient que son cerveau n'est pas naturellement trop solide. Peu à peu cette amélioration fait des progrès. Bl... s'occupe dans les salles, prend part aux exercices, tresse de la paille, etc. On l'envoie enfin, dans le mois de juin, avec les convalescents de Sainte-Anne, où les travaux à l'air libre, pendant la belle saison, raffermissent complétement sa santé. Sa sortie est signée le 4 novembre.

En aucune occasion nous n'avons remarqué, chez Bl..., de préoccupation réellement triste.

V^e^ Obs. — Buc..., quarante-six ans, maréchal, d'une constitution ordinaire, a été admis à Bicêtre le 14 février 1851. Il est

©BIUM

impossible d'obtenir d'abord de lui aucun renseignement. L'expression de sa physionomie indique à la fois une tristesse profonde et une grande confusion des idées. Quelquefois on croit s'apercevoir que la crainte arrête les paroles sur ses lèvres; dans d'autres moments, on voit qu'il s'efforce de parler sans pouvoir y réussir. D'après le certificat de police, Buc... serait, depuis un an, sujet à une disposition mélancolique, à des terreurs involontaires; il pense qu'on veut l'assassiner, lui voler son argent. Un jour, il s'est jeté sur sa femme pour l'étrangler, la prenant sans doute pour un ennemi; on lui supposait à son égard de mauvais desseins. Celle-ci attribue aux contrariétés éprouvées par le malade le développement des accidents. Ayant quitté son métier de maréchal pour prendre une boutique d'épicerie, il eut la douleur de voir s'établir à sa porte un concurrent qui ruina son commerce. Sa vie, dès lors, ne cessa d'être troublée. Il cherchait notammment querelle à sa femme, qu'il accusait de dépouiller sa maison au profit d'une parente demeurant dans le voisinage.

En outre du désordre mental, Buc... présente des symptômes physiques; il tremble et a peine à se soutenir sur ses jambes; il se plaint de pesanteur et de douleurs de tête, sa langue est sale, il n'a qu'un médiocre appétit. La forme morbide douteuse rendait le pronostic incertain. Il nous parut toutefois évident qu'il existait une cause matérielle de compression cérébrale. Nous prescrivîmes en conséquence, en même temps que plusieurs applications de ventouses scarifiées, des boissons laxatives, des pédiluves sinapisés, et l'usage d'une potion diffusible.

Sous l'influence de ces moyens, une amélioration sensible ne tarda pas à se manifester. La figure fut moins abattue; on put s'entretenir avec le malade, qui confirma en partie les détails qui précèdent. Il rendit quelques services dans sa salle. Cette amélioration s'est soutenue jusqu'ici; malheureusement elle est demeurée à peu près stationnaire: B... est toujours apathique,

©BIUM

engourdi, sans initiative. On ne constate point qu'il soit violemment dominé par un sentiment triste.

VI^e^ OBS. — C..., vingt-six ans, marchand de parapluies (ambulant), est d'une taille et d'une constitution moyennes. Son intelligence paraît n'être plus en rapport avec sa physionomie, qui ne manque pas de distinction. A peine saurait-il lire et compter. On ne peut obtenir de lui que des renseignements vagues sur sa position. L'embarras qui règne dans ses idées semble être un des principaux obstacles qui l'empêchent de répondre. Quel est son âge? l'époque de sa naissance? celle de sa conscription? Il cherche dans son esprit, et ne saurait au juste le dire. Sur sa figure inerte et stupide se peint une mélancolie incontestable, justifiée du reste par les antécédents.

Le certificat de police mentionne, en effet, qu'employé chez une dame de sa profession, il se serait approprié le prix de divers objets par lui vendus. De là une plainte formée contre lui, et une condamnation à quelques mois de prison. C'est quelque temps après sa sortie de la maison pénitentiaire, où déjà s'était révélé le germe d'un trouble mental, qu'il a été arrêté auprès du Père-Lachaise, et conduit à Bicêtre le 12 juin 1850.

Très souvent il garde une position immobile, son attitude a même quelque chose de la roideur cataleptique. Quelquefois il pleure sans motif, surtout lorsqu'on lui adresse la parole. Des hallucinations contribueraient à cet état de mélancolie. Le bon Dieu lui est apparu; il entend parler ses parents, bien qu'il ne les voie pas; des hommes aussi l'effraient par des menaces. C... ne refuse point les aliments.

Pendant environ un mois, les symptômes sont demeurés stationnaires, le malade offrant tantôt un peu plus de lucidité, tantôt une torpeur plus prononcée. Un peu d'amélioration s'était manifestée, lorsqu'il a été évacué sur un asile de province (Tulle), le 26 septembre 1850.

VII^e^ OBS. — B..., âgé de trente-huit ans, d'une constitution assez robuste, serait, d'après les renseignements obtenus, labo-

©BIUM

rieux, rangé, et préoccupé de l'avenir. Dans ces derniers temps, il aurait été vivement contrarié de ne pouvoir acquitter une dette de 50 francs, réclamée par son propriétaire. A cette contrariété se joignit le regret de se voir condamner à six heures de prison pour manque de service à la garde nationale. Le dérangement de son esprit, naturellement un peu faible, n'aurait pas eu d'autre origine. Il a commencé par se montrer sombre, apathique, indifférent au travail. De l'agitation, des visions de nature effrayante sont survenues. Sans cesse le malade voulait s'échapper. Un jour même il s'est précipité d'un premier étage par la fenêtre. Les accidents dataient de dix jours, lors de son entrée à Bicêtre le 12 janvier 1851.

Une confusion extrême règne dans les idées de B...; sa figure est étonnée, ravagée, inquiète. Par moments il pousse des cris de terreur, croyant apercevoir des assassins ou de hideux fantômes. On n'obtient que difficilement des réponses aux questions qu'on lui adresse. Souvent elles consistent dans la répétition des derniers mots de l'interlocuteur. « Oui, *je suis bien portant, je m'en retournerai chez moi, je guérirai*, etc. » Tout cela, dit avec l'accent du désespoir, d'un ton sardonique. Il existe évidemment un mélange des symptômes de stupidité et de lypémanie. La conduite régulière du malade exclut l'idée du délire alcoolique.

Pendant un mois, malgré l'énergie du traitement, l'amélioration fut peu sensible. Il n'y eut qu'un intervalle très court de demi-lucidité. Le frottement de la camisole, qu'on maintint longtemps, amena à l'un des coudes un engorgement qui envahit le bras et se termina par suppuration. A partir de cette époque, l'égarement diminua d'une manière sensible. B... rentra progressivement en possession de lui-même. Dès qu'il fut possible, on l'appliqua au travail des champs, et l'effet en fut si favorable, que nous le rendîmes à sa famille le 16 avril, après deux mois et demi de séjour. B... conserve un reste d'obtusion intellectuelle. Il ne saurait définir ce qui se passait dans son

©BIUM

imagination. Tout cela lui apparaît comme des chimères qu'il doit rejeter loin de lui.

VIIIe Obs. — F..., vingt-huit ans, d'une constitution frêle, n'a pas, si l'on en croit son beau-frère, une intelligence très développée. Il était journalier dans son pays. Sa sœur l'a engagé à venir à Paris, où il s'est adonné au métier de cambreur. Son travail suffit à peine à l'entretien de sa famille, composée de sa femme et de trois enfants. Il a d'ailleurs, quoique doux et rangé, un penchant à la taquinerie, qui lui attire souvent des désagréments. Il y a trois mois qu'on commençait à s'apercevoir d'un changement dans son moral. Son ardeur au travail était la même, mais ses discours manquaient de cohésion. Il n'achevait pas ses raisonnements; ses nuits étaient agitées. Dans les derniers temps, les symptômes devenaient plus graves; il manifestait des idées de suicide, parlait de poison. Les exhortations de sa femme demeuraient sans influence. Un jour, soit avec intention ou involontairement, il se laissa tomber sur le pavé. Lors de son admission à Bicêtre, le 25 novembre 1850, il portait au front une forte contusion, résultat de cette chute.

Son obtusion est considérable; pour toute réponse, on n'obtient que quelques monosyllabes indécis et lentement exprimés. Sa figure est inerte, stupide, il y a lieu de craindre que le coup reçu à la tête n'ait occasionné un épanchement intra-crânien. La rougeur et la sécheresse de la langue ajoutent à cette crainte.

Toutefois, malgré la gravité apparente des accidents, et grâce à un traitement énergique (applications réitérées de sangsues et de ventouses, purgatifs, etc.), la compression cérébrale ne tarda pas à diminuer. Dès le 6 décembre, la physionomie avait repris un aspect favorable, et la parole était un peu revenue. Un mois après, F... se levait, mangeait, se promenait; plus tard, il put se rendre utile dans la salle d'infirmerie. Nous l'avons rendu à sa famille au commencement d'avril 1851. Il est allé

©BIUM

passer quelques mois à la campagne pour affermir sa convalescence. Ses facultés, quoique saines, n'avaient point recouvré leur entière énergie. Aucune pensée triste ne s'est révélée durant son séjour. Dans son accablement, il n'avait qu'une faible conscience de lui-même.

En analysant ces différentes observations, l'esprit hésite à se prononcer sur la nature des symptômes. Ceux-ci appartiennent-ils à la stupidité ou à la lypémanie? ou plutôt ne constitueraient-ils pas des sortes de cas mixtes réfléchissant l'une et l'autre forme mentale? Il y a un tel mélange des deux ordres de phénomènes, que cette duplicité d'affections n'est ni impossible, ni invraisemblable.

Au premier aspect, V..., 1re obs., offre extérieurement les caractères de la lypémanie. Sa tête est inclinée, son regard immobile, fixe, défiant. D'un autre côté, il oppose à toutes les excitations qui ont pour but de le faire parler, manger et se mouvoir, une résistance qui paraît volontaire. Parfois la velléité de répondre se traduit par des signes non équivoques; il arrive même à proférer quelques mots que suspend une volonté plus forte que la sienne. On prétend que dans quelques rares occasions il s'est entretenu d'une manière brève avec les gens de service. Toutefois là se sont bornées les preuves d'une concentration morale, et pendant deux ans il n'a point donné d'autres marques de l'activité de sa pensée. La douche surtout, qui d'ordinaire opère une diversion au moins momentanée dans les préoccupations exclusives, est demeurée dans ses fréquentes applications constamment infructueuse. Chose à noter? V..., maigre dans l'origine, a pris de l'embonpoint, et a fini par succomber aux progrès de la paralysie générale. Le mutisme alors s'est montré moins absolu, comme si la diminution de la force intellectuelle eût amorti l'énergie de l'idée maladive elle-même. La cause ne fournit aucune lumière. On a attribué les accidents à des excès habituels de boissons spiritueuses.

©BIUM

Chez S... la stupidité semble prédominante : sa physionomie est étonnée plus encore qu'anxieuse. Il ne saurait débrouiller le chaos de ses idées, et n'aperçoit qu'à travers un voile épais les objets qui l'environnent. Sa mémoire est confuse et incertaine comme son langage. Les fausses perceptions dont il est assailli ont une analogie frappante avec celles qui se produisent dans certaines formes stupides, notamment dans le delirium tremens, et elles pourraient bien n'avoir pas été étrangères au développement du penchant mélancolique, aux plaintes et aux larmes du malade, à ses refus de parler, de manger, etc. Ce qui confirmerait d'ailleurs cette présomption, c'est la persistance de l'hébétude, qui ne s'est dissipée que lentement après la disparition des idées tristes.

L'indécision à l'égard de V..., 3e obs., est absolue. D'abord des inquiétudes profondes déterminent une tentative de suicide, des sentiments de défiance et de jalousie, et bientôt de l'agitation maniaque ; puis il tombe dans une prostration complète, et si les traits grippés de son visage portent à croire à une forte concentration intérieure, l'affaissement corporel, quelque chose de terne dans son regard, les réponses obscures et confuses décèlent l'inertie des facultés. Ajoutons que V... a bonne volonté de parler, que la manie a quelquefois succédé à la torpeur, comme chez les stupides, et qu'enfin, dans les rémissions assez marquées qui ont eu lieu à diverses reprises, les traces de mélancolie se sont réduites à une apathique indifférence.

Dans le principe, B..., 4e obs., est également conduit par le chagrin, et peut-être par quelques excès, à une propension lypémaniaque. Sombre et taciturne, il se retire à l'écart, abandonne le travail et fait des difficultés pour prendre de la nourriture. Des visions l'effraient et lui arrachent des cris ; il craint qu'on ne le fusille, qu'on ne l'empoisonne. Toutefois, à l'hospice, sa physionomie reflète surtout l'hébétude. On le trouve disposé à répondre aux questions qu'on lui adresse, mais ses phrases sortent embarrassées, lentes, sans cohésion, sans suite.

©BIUM

Un ou deux jours seulement sa quiétude a été traversée par quelques appréhensions. Durant le reste de son séjour, il n'y a guère eu que de l'obtusion intellectuelle qui s'est effacée d'une manière progressive.

La confusion symptomatique est encore portée chez B..., 5e obs., à un degré remarquable. Sa figure a une expression à la fois très chagrine et très hébétée. Par moments, il semble que, je ne sais quelle crainte arrête les mots sur ses lèvres, et dans d'autres on voit qu'il n'est empêché de répondre que par l'impuissance de rassembler, de cordonner ses idées. De vives contrariétés dans son commerce ont développé sa tristesse, qui, depuis un an, s'est traduite par de la taciturnité, des terreurs involontaires et des défiances suivies de quelques emportements. Il recule un peu quand on l'approche; le physique est pesant comme le moral. V... tremble, et offre de l'embarras dans les mouvements et la prononciation. L'engourdissement, enfin, après l'amélioration, l'emporte sur la mélancolie.

De pareilles remarques sont suggérées par les trois dernières observations. C..., condamné pour vol, éprouve, dans la prison même, les premières atteintes du mal. Il est sombre, apathique et quelques jours après sa libération, on l'arrête en état de vagabondage. Des hallucinations le tourmentent; il croit voir Dieu, entendre ses parents, être menacé, etc. Sa figure est empreinte à la fois d'anxiété et de stupeur. Il pleure dès que quelqu'un lui parle, et ne sait que répondre aux questions qu'on lui adresse, tant ses idées sont obscures et embrouillées. B..., rangé, laborieux, se chagrine de ne pouvoir payer à son propriétaire une dette de 50 fr. Il devient taciturne, défiant, des visions l'assaillent. Dans son égarement, il se précipite par une fenêtre. Dans l'hospice il paraît en proie à un profond découragement. Les hallucinations, qui continuent, lui arrachent des cris. La physionomie est en même temps concentrée et morne. La confusion de ses réponses dénote le chaos où se trouve son intelligence, qui ne recouvre du reste son plein

©BIUM

exercice que longtemps après la cessation de la tristesse. F..., d'une complexion délicate, a peine à nourrir sa famille, composée de sa femme et de trois enfants. Un chômage prolongé l'inquiète, lui inspire des idées de défiance et de suicide. L'obtusion des facultés est complète à son arrivée à l'hôpital. On n'obtient de lui que quelques mots inintelligibles et difficilement formulés. Après sa guérison, il reste fort longtemps engourdi, indifférent, apathique.

Parmi les symptômes constatés chez chacun de ces malades, l'expression inquiète de la physionomie, la contraction des traits, la fixité du regard, la défiance et les terreurs involontaires, les idées et les tentatives de suicide, le refus de répondre, de manger, etc., dénotent particulièrement l'existence de l'affection lypémaniaque. Celle-ci est révélée encore par la nature des causes qui, dans six cas où elles ont été indiquées, consistent en revers, pertes d'argent ou de position, misère, chômage, etc. L'hébétude jointe sur sa figure à la teinte mélancolique, la lourdeur et l'incertitude de la démarche, la lenteur de la conception, l'obscurité du jugement, l'inertie de la mémoire, la difficulté de rassembler et de formuler les idées, attestent au contraire la stupidité. Il convient d'observer, au surplus, que les pensées sinistres, les marques de découragement et de désespoir n'ont point cette netteté, cette circonscription, cette influence logique sur les déterminations si caractéristiques dans les faits de la première catégorie. Une vague indécision créerait presque à ces phénomènes un point de ressemblance avec les symptômes analogues des catégories suivantes. Aussi est-il rare que les aliénés qui les présentent montrent dans leur refus ou de parler, ou de prendre la nourriture, cette ténacité indomptable que l'on rencontre chez les vrais lypémanes, et dont un de nos malades récemment admis à l'hospice nous fournit un remarquable exemple. Immobile, taciturne, les yeux fixes et tournés vers la terre, il garde le plus souvent un mutisme opiniâtre. Fréquemment aussi on a peine à le décider à manger. Une potion cor-

©BIUM

diale que nous lui avons prescrite a été acceptée deux ou trois fois, mais il l'a repoussée ensuite, et a dû être soumis à une douche énergique et prolongée. Vaincu alors, il s'est écrié, rompant son obstiné silence : « Un assassin n'a pas le droit de boire d'aussi bonnes choses ! » Puis, il s'est mis à énumérer avec une exaltation extrême, et en pleurant, tous ses malheurs imaginaires, tous ses crimes prétendus.

Des faits que nous venons d'exposer et des considérations qui en découlent résulte évidemment cette conclusion : qu'on doit regarder, non comme des variétés du même genre, mais comme des types distincts, les formes lypémaniaque et stupide. La coexistence de ces deux maladies atteste seulement que les mêmes causes qui impriment aux idées une direction chagrine peuvent consécutivement favoriser l'oppression des facultés cérébrales, et modifier même singulièrement l'aspect des symptômes, en raison des perceptions fausses que la stupidité engendre.

L'erreur de M. Baillarger, dans le savant mémoire qu'il a consacré à la distinction de ces cas équivoques, est de s'être cru suffisamment autorisé à les rapporter à la lypémanie par le travail intérieur ordinairement d'une nature triste dont le cerveau est le siége. Pour que l'opinion de notre honorable collègue fût fondée, il faudrait que l'apparence stupide du corps et de l'esprit dérivât des préoccupations mélancoliques. Or c'est le contraire qui a lieu : les hallucinations, les terreurs involontaires, etc., sont une conséquence de la stupidité, des ténèbres dans lesquelles est plongée l'intelligence : on ne saurait confondre un état moral indéterminé, expression d'une confusion générale d'idées, avec l'exagération de sentiments fixes, permanents, régissant impérieusement le langage et les actes, et respectant d'ailleurs l'exercice intellectuel, en ce qui touche aux choses étrangères au délire, lorsque la pensée du malade peut s'y arrêter.

Qu'on parcoure toutes les observations mentionnées par M. Baillarger, aussi bien celles qui lui sont propres que celles

©BIUM

qu'il a empruntées à la science, il n'en est pas une qui ne témoigne du chaos que j'indique et de l'absence de toute préoccupation déterminée et suivie. Tous les malades, interrogés après leur guérison, comparent leur situation mentale à un long rêve. Leur tête était pleine de confusion; ils ne pouvaient débrouiller leurs idées, *penser une chose nette.* Ils se sentaient hébétés et comme *ahuris* par leurs hallucinations. Un d'eux ne pensait à rien, n'entendait et ne voyait rien de ce qu'on disait et de ce qu'on faisait autour de lui. Quant aux souffrances, à la tristesse réelle, aucun n'en accuse. Obtusion, imbécillité, anéantissement, tel est le résumé avoué de leur existence.

Le suicide, il est vrai, n'est pas très rare dans le délire stupide; il s'observe aussi, comme nous avons eu ailleurs l'occasion de le constater, dans le délire alcoolique, qui n'est qu'une variété de cette maladie; mais cet acte, comme les autres symptômes, offre alors un caractère très différent de ce qu'il est dans la lypémanie. Le lypémane accomplit une résolution réfléchie, motivée, irrésistible qu'il poursuit et renouvelle si elle échoue. Dans la plupart des cas, le stupide est entraîné par une fascination aveugle qu'il ne s'explique pas, qui l'étonne lui-même, qu'il déplore lorsqu'il est revenu à lui. Et la raison de cette différence, c'est que la victime, dans ce dernier cas, subit la fatalité d'une perturbation générale, et dans l'autre cède à la tyrannie d'une aberration partielle!

NOTA. — Les faits qui nous sont personnels nous portent à partager jusqu'à un certain point les idées de M. Delasiauve. Dans l'article STUPIDITÉ, qui va paraître dans le *Supplément du Dictionnaire des Dictionnaires de médecine*, nous disons : « Cette affection peut, comme le sommeil, offrir deux états différents, dont l'un est caractérisé par une suspension complète de l'intelligence, et l'autre par l'existence des rêves. »

A. B. DE B.

©BIUM

Médecine légale.

OBSERVATIONS MÉDICO-LÉGALES

SUR

L'ÉTAT MENTAL D'UN OFFICIER DE L'ARMÉE D'ITALIE,

PAR

M. le Dr AUBANEL,
Médecin en chef de l'asile des aliénés de Marseille.

Un officier de l'armée d'Italie a été condamné, dans l'année 1849, à la peine de mort, pour avoir quitté les rangs de sa compagnie au moment du combat, pour avoir pris la fuite en présence du danger et des attaques de l'ennemi. Cette action est de la plus haute gravité au point de vue de l'honneur et des devoirs du soldat envers la patrie. On est pénétré d'indignation et de mépris pour une lâcheté si honteuse, et l'on est porté tout d'abord à infliger à un acte de cette nature l'infamie et le châtiment le plus sévère. Ma première pensée fut celle-là, lorsqu'on apprit, à Marseille, la conduite de cet officier; on s'en préoccupa beaucoup dans notre localité. Cet officier était connu dans la ville; il y avait une partie de sa famille, et il était originaire d'un village situé sur les limites de la banlieue. Pendant mes études médicales, je l'avais connu moi-même à Paris; il était alors sergent. J'avais déjà remarqué en lui, à cette époque, de nombreuses singularités; mais plus de dix ans s'étaient écoulés depuis; je ne l'avais plus revu, et je fus loin tout d'abord, je le répète, d'attribuer à un dérangement d'esprit l'action honteuse dont il venait de se rendre coupable. Le sachant renfermé dans un des forts de notre ville, je n'avais pas cherché à le voir; la famille ni l'autorité militaire ne réclamèrent un examen mé-

©BIUM

dical ; on le fit partir pour Rome, pour y être jugé par un conseil de guerre de l'armée expéditionnaire.

A peu de temps de là, quelle ne fut pas ma surprise de voir arriver cet officier dans mon établissement, de le voir atteint d'une affection mentale parfaitement caractérisée. Les réflexions me vinrent en foule dans l'esprit. Je me rappelai tout de suite les différentes circonstances d'originalité que j'avais remarquées et que j'avais entendues sur son compte ; je me demandai tout naturellement si la maladie dont il était aujourd'hui frappé ne pourrait pas avoir une origine plus ancienne, si elle ne devait pas déjà exister à un certain degré à l'époque de l'expédition d'Italie, même avant le départ de l'armée pour Rome. Cette question me préoccupa beaucoup ; je la soumis à l'étude sans beaucoup de prévention ; je voulus la résoudre par l'observation clinique et une appréciation rigoureuse des antécédents de l'individu.

Ma conviction ne resta pas longtemps sans se former ; je me trouvais assez éclairé, à peu de temps de là, pour rédiger, sur la demande de la famille, un rapport médico-légal sur l'état mental de cet officier. Ce rapport devait être envoyé au ministre de la guerre, pour solliciter un secours et pour servir un jour à une nouvelle commutation de peine, en cas de guérison. Voici ce rapport.

Rapport médico-légal.

Je soussigné, Honoré Aubanel, docteur en médecine de la Faculté de Paris, médecin en chef de l'asile des aliénés de Marseille, appelé à donner mon avis sur l'état mental du nommé Auguste B..., renfermé comme aliéné dans l'établissement public de cette ville, certifie les circonstances et les faits qui suivent :

Antécédents. — Le nommé B... est natif d'Allauch, département des Bouches-du-Rhône ; il est âgé de trente-cinq ans ; il

©BIUM

s'est engagé volontairement au service militaire à l'âge de vingt ans ; il a servi pendant quinze ans, et il est parvenu au grade de lieutenant dans le régiment de ligne.

Il appartient, tant du côté du père que du côté de la mère, à des familles honnêtes et respectables, mais, du côté paternel, plusieurs cas de folie ont été observés. 1° L'aïeul paternel ne jouissait pas de toute la plénitude de ses facultés ; on l'avait surnommé le *Gurri*, ce qui veut dire en patois, *un homme léger, à demi-fou.* 2° Le père a éprouvé plusieurs accès manifestes d'aliénation mentale ; il est pris quelquefois d'une sorte de mélancolie, et il reste alors pendant quelque temps assis dans un coin de sa maison, gardant le silence le plus profond et ne demandant rien à ses parents, pas même la nourriture dont il a besoin. Un de ses fils, établi à Alger, n'a pas pu le retenir auprès de lui, à cause de ces accès d'aliénation mentale. 3° Un frère à ce dernier, oncle paternel du lieutenant B..., est tombé, jeune encore, dans un état de demi-imbécillité qui ne lui permet plus de travailler, et qui a forcé la commune d'Allauch à le placer par charité dans un hospice. 4° Une sœur du lieutenant est devenue folle peu de temps après son mariage. Elle est sujette de temps à autre à des accès intenses, pendant lesquels elle cherche dispute à toutes les personnes qui l'entourent, et brise tous les objets qui tombent sous sa main. Ces divers faits, relatifs à la famille paternelle, sont de notoriété publique dans la commune d'Allauch.

Le lieutenant B... a toujours présenté beaucoup de bizarrerie dans son caractère et dans sa manière de vivre ; il était, par nature, étourdi, inconsidéré, agissant toujours sans réflexion, oubliant souvent dans le monde et en société les convenances les plus ordinaires, parlant de toute chose sans fixité, sans retenue et sans jugement, faisant le brave, se vantant à propos de rien de sa bravoure, de sa capacité et de son bel avenir. Son instruction n'a jamais été bien soignée ; il était, sous ce rapport, un officier très ordinaire. Il a toujours été doué d'une sensi-

©BIUM

bilité excessive ; il n'a jamais pu supporter la moindre douleur, la moindre égratignure sans pousser les hauts cris. D'un caractère impatient et inquiet, il supportait avec peine les plus légères contrariétés ; il se plaignait constamment de ses chefs et de ses camarades ; il les accusait d'injustice et de persécution sans le moindre motif. Ses états de service laissent à désirer sous le rapport de sa conduite : ce n'était pas un méchant homme, mais il oubliait souvent ses devoirs ; il se rendait coupable d'une foule d'infractions à la discipline ; il était peu aimé et peu considéré de ses chefs et de ses camarades, à cause de son caractère et de son genre de vie. Il s'était adonné avec excès à la passion des femmes ; il parlait quelquefois avec enthousiasme d'une espèce de fille qu'il avait entretenue, et il eût été capable pour elle de se livrer à des actions coupables et compromettantes pour son honneur. Pour une affaire de discipline, son colonel le mit une fois aux arrêts dans le fort Saint-Nicolas à Marseille ; on l'y retint quelque temps pour laisser calmer son esprit, disait-on.

S'étant marié, en 1847, à une demoiselle appartenant à une famille honorable de Marseille, il n'a pas tardé à se faire remarquer, dans l'intérieur de sa nouvelle maison, par les irrégularités et les bizarreries de son caractère. On l'a vu bientôt se plaindre de fortes douleurs de tête dans la région postérieure du crâne. Quand ses crises douloureuses étaient très fortes, il parlait quelquefois sans raison, il disait à sa femme : « Je vou-» drais avoir un instrument pour fouiller dans ma tête et voir » ce qui s'y passe ; si ces douleurs duraient longtemps, je crois » que je deviendrais fou. » On s'était aperçu encore qu'il dormait peu, et qu'il passait des nuits entières dans l'insomnie. Il se levait alors, il allait se promener, et il buvait de l'eau en abondance. Ces divers phénomènes allèrent toujours en augmentant.

L'expédition pour Rome ayant été arrêtée, le régiment dont il faisait partie fut embarqué dans le port de Marseille. Mais

©BIUM

pendant que les navires restèrent mouillés dans la rade de la Tourette, il sollicita un jour la permission de débarquer pour quelques heures ; le colonel la lui refusa, attendu que l'ordre du départ pouvait arriver d'un moment à l'autre. Il ne se décida pas moins à mettre son projet à exécution. Il s'habilla le soir avec des habits de matelot, il se jeta dans une chaloupe, alla passer la nuit auprès de sa femme, et retourna à bord avant le jour.

L'expédition ayant eu lieu, il fit partie des premiers bataillons qui se trouvèrent engagés dans la malheureuse affaire du 30 avril. Là, dans un moment décisif, en présence de l'ennemi et au milieu du feu, il abandonna son poste et se réfugia dans une campagne voisine ; il demeura pendant quelques jours sur les lieux, sans prendre aucune précaution sérieuse pour se cacher ; puis il se dirigea du côté de Livourne, et, dans cette ville, il s'embarqua pour Marseille sur un bateau à vapeur. Il y arriva à onze heures du matin ; il se montra tout de suite sur le port, sur la grande rue de la Cannebière, sur d'autres points de la ville, avec la plus grande tranquillité, sans aucun souci de sa position. Vers le soir, il se rendit chez sa femme, et il dit, en entrant, qu'il était venu en France avec une permission verbale de ses chefs. Ses parents n'en crurent rien. On lui conseilla d'aller chez son père à Allauch, et d'y rester caché jusqu'à nouvel ordre. Il écouta cet avis ; mais à Allauch il se montra à tout le monde, et le jour suivant il revint en ville, à six heures du matin, pour faire régler, disait-il, ses papiers. Il se montra pendant le jour dans un café, dans un magasin, dans les rues ; il se promena, en un mot, dans la ville, jusqu'au moment où la police, mise sur ses trousses par le général, le découvrit et lui donna l'ordre de se rendre chez cet officier supérieur. Il ne fit aucune résistance, il se rendit chez le général sans hésiter, et ne montra ensuite aucun étonnement de se voir conduire comme prisonnier au fort Saint-Nicolas. Pendant sa détention dans le fort, il n'a jamais montré la moindre inquiétude sur son sort ;

©BIUM

il a beaucoup souffert de ses douleurs de tête, et, pendant ses souffrances, il disait quelquefois : *Mais pourquoi ne me laisse-t-on pas aller prendre des bains en ville ?*

Au moment de repartir pour Rome pour y être jugé en conseil de guerre, il disait au commissaire instructeur : *Au moins, vous me laisserez aller, avant de partir, passer quelques jours auprès de ma femme ?* ce qui prouve combien peu il appréciait la gravité de son affaire. Devant le conseil de guerre, son avocat basa la défense sur la nature des antécédents qui semblaient prouver l'existence d'une sorte d'aliénation mentale. Nous ignorons tous les autres détails du procès ; nous savons seulement que l'état de folie ne fut pas admis, et qu'une condamnation à mort fut prononcée contre lui, le 4 septembre 1849.

Quelques jours après sa condamnation, il écrivait à sa femme : « Je suis condamné à mort, mais c'est pour la forme ; annonce » cette bonne nouvelle à toute la famille. » Pendant sa détention au fort Saint-Ange, il écrivait fréquemment à sa famille, quelquefois avec tristesse et désespoir, le plus souvent avec gaieté et de la manière la plus rassurante pour son avenir. Dans une de ses dernières lettres, il disait. « Je suis devenu très fort pour » le chant ; à mon retour, je vais vous étourdir de romances. » Il ajoutait « qu'il était devenu poëte, » et il adressait à sa femme et à son enfant des vers qui n'avaient pas le sens commun. Cette dernière lettre étonna beaucoup la famille ; elle y vit la preuve manifeste d'un malheur qu'elle redoutait depuis longtemps.

La condamnation n'avait pas reçu son exécution ; on avait adressé un recours en grâce au gouvernement, et une commutation en cinq ans de détention avait été obtenue, en considération de tout ce que nous avons rapporté sur ses antécédents ; mais presque en même temps qu'arrivait à Rome la commutation de peine, il survenait dans l'état mental du pauvre lieutenant des symptômes qui ne permettaient plus de douter de l'existence d'une affection mentale. Des personnes de Marseille, qui le virent à Rome en janvier 1850, le trouvèrent extravaguant et in-

©BIUM

convenant plus que jamais : c'est à cette époque qu'il écrivait à sa femme la singulière lettre que nous venons de signaler. Les personnes préposées à la garde du fort Saint-Ange remarquèrent ses extravagances. Enfin, les actes de folie devinrent si évidents, que ordre fut donné à un chirurgien de l'armée de le visiter et de faire connaître sa situation mentale. Le docteur Pasquier, appelé à cet effet, déclarait, à la date du 23 février 1850, que le lieutenant B... était atteint d'*aliénation mentale*, avec prédominance de *monomanie furieuse*, que son état exigeait l'*isolement* et une *surveillance continuelle*, qu'il était *urgent* de le diriger sur une *maison d'aliénés*. En vertu de cette déclaration, il fut embarqué pour France le 10 ou le 11 mars, et admis comme aliéné militaire dans l'asile de Marseille, le 14 du même mois, le lendemain de son débarquement à Toulon.

Tels sont les renseignements positifs que nous avons pu nous procurer sur le compte de cet officier. Voyons maintenant dans quel état il se trouve depuis son admission dans notre établissement.

État actuel. — Le lieutenant B... est arrivé dans l'asile sous la conduite de la gendarmerie. Il portait une longue barbe ; il était d'une saleté excessive; il était revêtu d'habits d'ouvrier qu'on lui avait donnés le matin, les siens ayant été mis en lambeaux dans le cours du voyage. Il reconnut la maison de Saint-Pierre ; il me reconnut moi-même, il m'appela de mon nom, se jeta sur moi avec des transports de joie, et se mit tout de suite à me raconter les choses les plus extravagantes. Il venait de Rome, disait-il : il avait été nommé général en chef de l'armée ; il avait reçu toutes les décorations imaginables ; il possédait des millions, il allait mener une vie de prince ; il était venu dans cette maison pour se reposer. Il y établirait son domicile, il irait voir sa femme dans la journée ; il me ferait décerner les plus grands honneurs ; il était habile chanteur, poëte, littérateur, médecin, tout ce que l'on peut imaginer.

Ce délire ambitieux, des mieux caractérisés que l'on puisse

©BIUM

observer, roulait sur toutes sortes de sujets. Il n'était pas isolé, il était aussi général que possible, et il avait l'incohérence propre au délire qui appartient à la démence confirmée. Il y avait en même temps chez le malade des symptômes de manie aiguë : les yeux étaient égarés, les gestes désordonnés ; il parlait avec volubilité et véhémence ; il courait dans la cour, il allait d'un lieu dans un autre ; il adressait la parole à l'un, puis à l'autre, sans finir la conversation, sans fixité dans les idées. La nuit qui suivit fut très agitée; il mit son lit en désordre, il déchira les objets de literie; il chanta et poussa des cris. Dans la journée, il se déshabilla et plongea ses vêtements dans une fontaine; il déchira ses pantalons, il perdit ses chaussures, il se livra aux plus grandes extravagances. Il fallut le faire surveiller de près et d'une manière incessante pour l'empêcher de déchirer, de se jeter sur les autres aliénés et de commettre des dégâts. Au milieu de ce désordre, on pouvait pourtant fixer son attention et obtenir quelques paroles sensées, mais il oubliait tout de suite ce que l'on venait de lui dire; il abandonnait de lui-même la conversation; il recommençait presque aussitôt à débiter la série de ses idées délirantes, et à se livrer aux actions les plus désordonnées.

Cet état mental s'est montré le même chaque jour ; il ne s'est pas amendé, il est allé au contraire en s'aggravant. L'agitation a diminué, mais la faiblesse de son intelligence est devenue plus évidente, et ses actions ont ressemblé de plus en plus à celles d'un homme dont les facultés intellectuelles tendent à s'affaiblir. Il a vu plusieurs fois sa famille, sans en être vivement impressionné ; il a reconnu ses parents, il les a bien accueillis; il leur a raconté son bonheur, ses richesses, ses grades, son bien-être dans le château qu'il habite, mais il a prononcé peu de paroles sensées; il les a quittés sans émotion, sans aucune douleur : c'est à peine si chaque fois il leur a fait ses adieux ; il ne leur a jamais rien dit, jusqu'à présent, qui puisse faire supposer en lui la moindre conscience de sa position réelle.

L'état physique est en rapport avec le trouble de l'intelli-

©BIUM

gence ; il mange avec gloutonnerie ; il faut le surveiller pour l'empêcher d'avaler tous les aliments à la fois ; il mangerait même ce qu'il trouve sur le sol. Il est soumis à un bon régime : il prend du lait ou du chocolat le matin, la soupe deux fois par jour ; cependant il n'engraisse pas, ses joues restent creuses, et sa coloration n'est pas celle d'un homme bien portant. Cet amaigrissement, moins prononcé aujourd'hui qu'au moment de son arrivée, tient sans doute à la déperdition des forces qu'entraînent nécessairement l'agitation, le désordre de ses idées et l'insomnie qui ne lui laisse que de très rares moments de repos. Sa physionomie dénote également son délire ; il y a constamment de l'égarement dans ses traits et dans ses yeux ; ses autres fonctions se font bien, mais il a perdu tout sentiment de propreté ; il laisse aller ses urines et ses excréments dans son pantalon ; il ne se lève pas la nuit pour satisfaire ses besoins naturels.

Depuis son admission, j'ai cru remarquer à différentes reprises quelque chose de grave du côté de la motilité ; j'ai constaté plusieurs fois un grasseyement qui me paraît maladif, l'indice d'un commencement de paralysie : j'ai vu également la marche peu assurée, chancelante par moments. Cette faiblesse dans les jambes et cette incertitude dans les mouvements lui ont fait faire déjà plusieurs chutes ; il s'est blessé à la tête diverses fois, sans éprouver de souffrances, sans accuser une vive douleur, sans pousser la moindre plainte. (N'oublions pas qu'autrefois il était, au contraire, très sensible à la douleur.)

Tel est l'état actuel du malade. Il ne nous reste plus qu'à caractériser sa situation, à expliquer la nature de sa maladie, et à rechercher s'il peut exister une certaine relation entre les antécédents et ce que nous observons aujourd'hui.

Conclusions. — En présence des phénomènes que nous venons de constater, il n'est plus permis aujourd'hui de douter de l'existence d'une affection mentale. Le lieutenant B... est évidemment aliéné ; ses actions, ses paroles et sa physionomie

©BIUM

démontrent, de la manière la plus convaincante, le trouble qui règne dans ses facultés. La simulation ne peut pas être admise : jamais un homme qui veut simuler la folie ne présente cette réunion si caractéristique de symptômes. Ce qui surtout ne peut être simulé, c'est, d'une part, la faiblesse de l'intelligence, c'est, d'une autre part, ce commencement de paralysie que nous croyons avoir déjà observé. Ces derniers caractères sont d'un fâcheux augure ; ils diminuent les chances de guérison, et s'ils se prononçaient plus nettement, ils seraient l'indice d'une grave maladie de cerveau qui se terminerait tout ou tard par la mort. Cette affection mentale peut être caractérisée aujourd'hui de cette manière : *délire maniaque avec symptômes d'acuité et tendance marquée à la démence paralytique.*

Le début de cette affection mentale n'est pas facile à déterminer, en l'absence de renseignements précis sur ce qui s'est passé dans les prisons pendant sa détention primitive et après la condamnation. Ce que nous savons de positif, c'est que, deux ou trois mois après le jugement, il a été reconnn fou par les personnes qui l'entouraient et par un médecin appelé à l'examiner. Mais, si l'on tient compte du peu d'attention que l'on prête ordinairement, surtout dans les prisons, aux premiers symptômes qui apparaissent, si l'on remarque que l'idée de simulation a dû se présenter tout d'abord à l'esprit des personnes qui ont observé ses premières actions déraisonnables, n'est-on pas porté, avec quelque certitude, à faire remonter le développement réel de la maladie à une époque très rapprochée du moment de la condamnation ? Du reste, lorsque le malade a été reçu dans l'asile, tout annonçait que le délire devait exister depuis un certain temps ; l'amaigrissement, en effet, n'arrive pas tout à coup ; une affection mentale met une certaine durée dans son développement, pour présenter les caractères qui ont été constatés au moment de l'admission. Ainsi, la folie de cet officier, telle que nous l'avons caractérisée, a dû suivre de près la condamnation à mort prononcée par le conseil de guerre.

©BIUM

Il reste maintenant un point important à éclaircir : il s'agit de savoir si la folie, que nous voyons aujourd'hui, a été occasionnée par la condamnation dont cet officier a été frappé, ou si elle n'est que la conséquence d'un état antérieur qui expliquerait en ce moment la conduite du malade devant l'ennemi, et tous les phénomènes qui se sont ensuite développés.

Rien ne prouve que la folie dont il a été frappé soit le résultat unique et absolu de la détention préventive qu'il a subie ou de la peine morale que la condamnation à mort aurait pu lui faire éprouver. Il ne s'est jamais préoccupé, dans les prisons, du sort qui l'attendait ; il vivait sans le moindre souci de son avenir ; il était toujours gai et rempli d'espoir ; il n'avait jamais rien vu de grave dans la conduite qu'il avait tenue devant l'ennemi. Il partit pour Rome pour y être jugé, sans en être attristé. Sa condamnation étant survenue, il la regarda comme peu sérieuse, ainsi qu'on peut en juger par la lettre qu'il écrivit à sa femme. Il écrivait quelquefois des lettres où se trouvaient des phrases désespérantes, mais ces sortes de lettres étaient rares, et l'on n'a jamais dit que le pauvre condamné fût plongé dans la tristesse, qu'il fût absorbé par son malheur et rongé par le remords. Non, le lieutenant B... n'est pas devenu fou par suite de sa condamnation. Il se peut que le séjour à la prison et les émotions qui ont dû s'ensuivre aient hâté et facilité l'explosion de la maladie. Mais, il est plus que certain que cette affection était depuis plusieurs années en état d'incubation, et qu'elle n'eût pas tardé à se déclarer, en l'absence même de toute cause perturbatrice.

La prédisposition à une affection mentale est des plus évidentes chez cet officier. On sait communément que l'hérédité est une cause puissante d'aliénation ; beaucoup de folies ne reconnaissent pas d'autre origine, et ces folies sont toujours des plus graves et des plus rebelles. Peut-on trouver réunies sur un même individu des circonstances d'hérédité plus prononcées que chez le lieutenant B... ? Dans ce cas, il est rare que le caractère ne pré-

©BIUM

sente pas, dans le jeune âge et avant l'apparition du délire, quelque *viciation* naturelle, annonçant une organisation mauvaise et donnant des craintes pour l'avenir. Notre malade n'a-t-il pas offert ce phénomène à un suprême degré ? Il a toujours été léger ; il n'a jamais montré du jugement ; il a commis dans sa vie et dans sa carrière militaire les inconséquences les plus grandes. On n'a qu'à se rapporter à la relation de ses antécédents pour apprécier ce qu'était cet officier au point de vue moral, au point de vue de l'assertion que nous venons d'émettre. Ainsi il y avait chez lui prédisposition héréditaire manifeste (quatre personnes ont été aliénées dans sa famille), et cette prédisposition se traduisait depuis longtemps par les irrégularités et les bizarreries de son caractère.

Après son mariage, d'autres symptômes d'une certaine gravité n'ont pas tardé à se déclarer. Il y a eu de fortes douleurs de tête, des douleurs qui le mettaient hors de lui et qui lui faisaient dire des choses peu sensées ; il avait alors conscience en quelque sorte de ce qui pourrait en résulter pour l'avenir. Il dormait peu ; il était tourmenté souvent par l'insomnie ; il montrait de plus en plus un défaut de rectitude dans le jugement, et il se faisait remarquer, auprès de ses parents et des personnes qu'il fréquentait, par des excentricités poussées souvent jusqu'à la déraison. Dans tous ces phénomènes, je ne peux me dispenser de reconnaître un premier développement de la maladie, un travail morbide qui se préparait dans le cerveau et qui ne pouvait pas tarder à éclater et à se montrer à tous les yeux.

La campagne de Rome arrive ; il commet en partant une infraction à la discipline qui doit étonner de la part d'un officier. Il fait partie de la première attaque, et, au premier danger, il quitte les rangs et se met à s'enfuir dans les champs ; mais il a si peu conscience de sa conduite et de la culpabilité réelle de son action, qu'il ne prend aucune précaution sérieuse pour se cacher ; qu'il s'embarque pour France, et qu'il vient se promener dans les rues de Marseille où il était connu, parce que

©BIUM

c'était son pays et qu'il y avait tenu garnison, dans Marseille où il ne pouvait manquer d'être fait prisonnier, à la première nouvelle de son arrivée dans la ville. Ces diverses circonstances prouvent, à mon avis, que sa conduite devant l'ennemi n'est pas le fait d'un acte de lâcheté, mais bien une action sans réflexion, sans détermination arrêtée, sans jugement; c'est le fait, à coup sûr, d'un cerveau malade, un acte irréfléchi, comme il en commettait quelquefois, comme en commettent tous les jours les individus qui, sans être encore complétement aliénés, ne sont plus dans un état normal et marchent de jour en jour vers la folie. Ce qui s'est passé ensuite durant sa détention, les douleurs de tête qu'il a de nouveau ressenties en prison, les différents propos qu'il a tenus, tout cela vient à l'appui de l'opinion que je soutiens, à savoir : que l'affection mentale existait déjà à un certain degré lorsqu'il a pris la fuite en face de l'ennemi. On ne peut expliquer que de cette manière la fuite d'un officier français qui paraissait avoir eu jusque-là le courage propre à sa profession, et qui pouvait trouver dans cette affaire l'occasion d'un avancement.

On répondra à tout cela : « Mais cet officier ne déraisonnait » pas à cette époque; il ne se livrait à aucune extravagance : il » parlait sensément; il remplissait ses devoirs militaires; il n'y » avait en lui aucune action qui pût dénoter un dérangement » marqué. » Je ne conteste pas ces faits, mais ils ne prouvent rien contre l'existence de la maladie que nous admettons, car beaucoup d'aliénés ne déraisonnent que par moments dans le principe de la maladie; beaucoup ont des moments lucides très prolongés. Il est rare que le désordre des idées devienne tout de suite assez général pour ne plus permettre des actions raisonnables et une conversation ordinaire sur une foule de sujets. Toutes les facultés ne sont pas lésées à la fois; la plupart des aliénés sont même toujours susceptibles d'actions suivies et d'une manière d'être qui ne paraît pas compatible avec l'état de folie. Les gens du monde ignorent cette circonstance, mais les

©BIUM

médecins aliénistes ont l'occasion d'observer cela journellement, et ils reconnaissent souvent un commencement de délire là où d'autres ne voient que singularités, originalités et bizarreries.

En dernière analyse, je conclus, après avoir mûrement réfléchi aux antécédents de cet officier et aux phénomènes qui sont survenus : 1° Qu'il y avait en lui une prédisposition héréditaire à la folie ; 2° que son caractère et sa manière d'être dans le monde prouvaient l'existence de cette prédisposition native ; 3° que les douleurs de tête étaient un premier symptôme de l'affection mentale qui se préparait ; 4° que l'insomnie qui s'en était suivie tenait à la même cause ; 5° que sa conduite devant l'ennemi a été le fait d'un homme qui était déjà en proie à un certain désordre cérébral ; 6° que les inconséquences qui ont suivi et les particularités de son retour en France établissent suffisamment l'état maladif de ses facultés ; 7° que l'affection mentale n'est plus douteuse aujourd'hui pour personne, et qu'elle remonte déjà à une époque plus éloignée que celle que l'on croit pouvoir assigner à son développement ; 8° que cette aliénation mentale se rallie complétement aux antécédents de l'individu, et qu'elle est de nature à nous expliquer tous les phénomènes constatés antérieurement ; 9° que la maladie présente aujourd'hui la plus grande gravité et des caractères déjà très alarmants.

J'estime, en conséquence, que le gouvernement a agi avec sagesse en commuant la peine de cet officier en cinq ans de détention, et qu'il y aurait lieu de prendre en considération la position malheureuse où il se trouve, soit pour l'obtention de la remise complète de la peine, soit pour accorder un secours à sa femme et à son jeune enfant que ce terrible événement a laissés sans ressources.

Fait à Marseille, le 25 avril 1850.

Ce rapport m'avait été demandé, comme je l'ai déjà dit, pour être soumis à l'appréciation du ministre de la guerre ; mais,

©BIUM

par suite d'une foule de circonstances qu'il est inutile d'expliquer, il fallut longtemps pour obtenir de l'autorité locale les apostilles nécessaires. La supplique n'arriva à Paris que vers le milieu de l'année 1850. Plusieurs personnes, jouissant d'une haute considération, avaient appuyé la demande de la famille; le ministre réclama de nouvelles pièces; on les lui fournit sans retard, et tout annonçait que l'on ne tarderait pas à statuer sur cette affaire, lorsque la mort vint mettre fin à l'existence de ce malheureux officier.

Dans le courant de l'été de 1850, son état mental n'avait subi aucune modification heureuse; l'agitation maniaque avait cessé complétement, mais les signes de démence s'étaient de plus en plus prononcés; le délire avait conservé le même caractère ambitieux, et, la faiblesse des jambes devenant de jour en jour plus grande, il avait fallu tenir le malade presque constamment au lit ou sur un fauteuil pour l'empêcher de faire des chutes. Deux mois se passèrent cependant dans une situation générale presque stationnaire, sans aggravation ni amélioration sous le rapport physique et moral. En septembre, il y eut de nouveau une insomnie plus grande et un certain degré d'agitation; la santé physique, qui, à différentes reprises, avait été altérée par suite d'une diarrhée assez opiniâtre, devint également mauvaise; la diarrhée le reprit, et il tomba rapidement dans un grand affaiblissement. Cependant nous étions parvenus à arrêter le flux intestinal, et nous espérions encore cette fois le tirer d'affaire, lorsque, le 21 septembre 1850, il fut pris tout à coup d'un refroidissement général avec vomissements, aphonie et petitesse excessive du pouls; on le réchauffa avec peine, la réaction se fit incomplétement, la voix resta éteinte, la diarrhée reparut. Aucun autre phénomène cholérique ne se montra. Le malade tomba peu à peu dans la stupeur et l'adynamie la plus profonde; il s'éteignit le 25, quatre jours après l'arrivée des accidents cholériformes. Des circonstances indépendantes de ma volonté ne me permirent pas de faire l'autopsie du cadavre; je l'ai regretté beaucoup, à

©BIUM

cause de l'affection mentale et de la maladie accidentelle qui venait d'occasionner la mort. Ce malade a succombé certainement au choléra. J'ai vu, dans l'épidémie de 1849, plusieurs aliénés être emportés en peu de jours, sans avoir présenté des symptômes plus caractéristiques. Cette affreuse maladie avait reparu dans l'asile en septembre 1850 ; j'en avais eu, dans le quartier des femmes, trois cas suivis rapidement de mort, le 12, 13 et 14. Le lendemain du jour où l'officier devint malade, j'en eus plusieurs autres cas très graves dans le quartier des hommes, et je perdis dix autres aliénés du choléra véritablement asiatique dans l'espace d'une semaine, du 22 au 28 septembre. Notre asile a eu le triste privilége d'être visité, pendant deux années de suite, par le fléau indien !

Je ne reviendrai pas sur les particularités que présente l'histoire de cet officier ; je pense que tous les aliénistes en jugeront comme moi, après avoir réfléchi mûrement aux faits que nous avons rapportés ; mais cette observation, jointe à une foule d'autres, me prouve combien il importe, dans l'étude des aliénations mentales, de tenir compte des antécédents de l'individu, pour assigner à la maladie une origine réelle, apprécier son mode de développement et interpréter d'une manière judicieuse les premières actions qui la caractérisent.

La folie n'éclate brusquement que dans de rares circonstances. Elle présente, dans la plupart des cas, une période d'incubation, ou mieux de développement, qui mérite de fixer l'attention des pathologistes. Cette période de la maladie passe souvent inaperçue ; on ne s'en préoccupe pas dans le monde. La famille attribue, trop souvent malheureusement, à des circonstances illusoires, les premiers changements qui surviennent dans le moral de l'individu. Ce qui échappe surtout à l'appréciation des parents, c'est la série des symptômes physiques, suivant de près ordinairement l'action des causes perturbatrices et ne manquant jamais de se montrer, au début d'une affection mentale, quelle que soit l'influence sous laquelle celle-ci s'est produite.

©BIUM

Les médecins non habitués à l'observation des aliénés n'attachent pas eux-mêmes à ces souffrances primordiales toute l'importance qu'elles méritent ; ils partagent souvent l'illusion des parents, et, ne tenant pas compte suffisamment, au point de départ de la maladie, de la participation de l'organisme, ni des phénomènes morbides qui en dépendent, ils renoncent au meilleur des traitements, au traitement physique basé sur de sages indications, pour recourir à des moyens secondaires dont la valeur n'est que relative, et dont l'action thérapeutique tourne presque toujours au détriment du malade. L'utilité de l'isolement n'est pas alors appréciée ; on se borne à conseiller les ménagements, les distractions, le spectacle, les voyages et autres moyens moraux de cette importance. Ce qu'il y a de plus grave, je le répète, c'est que l'on néglige l'emploi des agents physiques dont l'action est presque toujours efficace, lorsqu'ils sont administrés de bonne heure et lorsque l'on a soin de les combiner avec un traitement moral approprié à la situation de l'individu. J'ai vu guérir beaucoup de malades dont l'affection mentale avait été attaquée, dès le début, d'une manière énergique, suivant les principes d'une médecine sage et éclairée ; j'ai toujours vu, au contraire, la folie s'aggraver par suite, soit du séjour de l'aliéné dans le monde, soit d'un voyage entrepris dans les premiers temps de la maladie. Les voyages ont leur utilité, mais ils exposent l'aliéné à de nombreuses causes d'excitation ; on ne peut en retirer quelque bien que dans certains cas déterminés et rarement dans la période initiale de la folie.

Il appartient au médecin aliéniste d'étudier avec soin cette première période de l'aliénation mentale. Il doit le faire pour éclairer ce point de pathologie, pour éveiller l'attention de ses confrères, pour appeler de bonne heure sur le malade les conseils de la science et les ressources thérapeutiques les plus utiles. Mon expérience m'a prouvé qu'on guérissait la plupart des aliénés qui étaient soignés dans les asiles dès le premier mois du développement de la maladie ; j'en ai guéri, de cette caté-

©BIUM

gorie, 1 sur 1,23 dans l'hospice de Marseille, ainsi qu'on peut le voir dans mon compte rendu qui comprend une série de dix années. Cet heureux résultat est significatif; il nous prouve que le traitement a besoin d'être appliqué sans retard, si l'on veut qu'il soit utile et qu'il produise de salutaires effets. Se hâter de combattre le mal a toujours été un excellent principe de thérapeutique; ce principe est vrai pour la folie, comme pour toutes les autres maladies de l'économie.

Il serait donc d'une grande importance de pouvoir assigner au délire maniaque des caractères initiaux, de saisir le mal à son premier point de développement, à cette période où, suivant l'expression originale d'un de nos plus habiles aliénistes, *la folie est encore de la raison, quoique la raison soit déjà de la folie.* Les médecins des asiles assistent rarement aux premiers symptômes des troubles intellectuels; on ne les appelle, dans le monde, que lorsque le délire a acquis quelque intensité, et les aliénés qu'on amène dans les hospices n'y arrivent presque toujours que dans un état complet de dérangement et dans une période déjà avancée de la maladie. Le trouble des fonctions intellectuelles est alors prédominant; le malade n'accuse plus aucune souffrance, ou il se plaint d'une foule de maux dont la plupart sont imaginaires; les symptômes physiques initiaux ont disparu, ou, échappant à la conscience de l'aliéné, ils restent masqués et deviennent inappréciables. Le délire est en ce moment le seul phénomène qui frappe l'attention, le seul souvent dont on se préoccupe, soit pour établir la nature de l'affection, soit pour poser les bases du traitement. L'esprit de système conduit dans ce cas à de graves erreurs: on laisse de côté l'organisme, l'instrument intellectuel, et l'on rapporte le tout uniquement au principe psychique, comme si ce principe, immatériel de sa nature, n'était pas toujours à l'abri, suivant les préceptes d'une sage philosophie, des altérations morbides dont l'espèce humaine peut être affligée.

L'observation clinique, dégagée de tout système et de toute

©BIUM

prévention d'école, nous met toujours sur la voix de la vérité ; elle nous apprend que l'aliénation mentale n'est pas une maladie indépendante de l'organisation, qu'elle présente au contraire une série de symptômes qui prouve la participation de l'organisme et le rôle qu'y jouent les centres nerveux. Ces symptômes, on les observe à diverses périodes de la folie ; le plus souvent au début et avant le développement du trouble des facultés ; quelquefois à une époque assez avancée du mal, lorsque l'aliéné conserve pendant longtemps une certaine conscience de ses actions ; souvent vers le déclin de l'affection mentale, au moment où le voile qui obscurcissait l'intelligence commence à se dissiper. C'est surtout par l'appréciation des renseignements fournis par la famille que je suis arrivé à la connaissance de ces phénomènes physiques, initiaux dans la plupart des cas, mais persistant quelquefois à un certain degré dans le cours de la maladie. Les parents, lorsque le mal est déclaré, se souviennent d'une foule de circonstances qui ne les avaient nullement frappés, et, dans ce récit des symptômes avant-coureurs, le médecin peut saisir des indices d'une grande importance, acquérir la certitude, comme je l'ai déjà dit, d'une origine plus ancienne que celle dont on se préoccupe le plus ordinairement. Il y a là un vaste champ d'observations à exploiter ; la médecine aliéniste y recueillera un jour de précieux matériaux.

Dans un travail, soumis en 1847 à la Société de médecine de Marseille, je faisais ressortir l'importance de quelques symptômes physiques, et je déduisais de leur existence la grande participation de l'organisme à la production de la folie. Voici ce que je disais : « Au moment où la folie se développe et durant son » cours, si nous étions toujours à même de pouvoir bien obser» ver le malade, si l'aliéné nous rendait toujours un compte » exact des premiers phénomènes qui apparaissent et de toutes » les sensations qu'il éprouve, nous trouverions souvent, dans » ce récit symptomatique, la preuve irrécusable que quelque » chose d'organique se passe dans le cerveau de l'homme qui

©BIUM

» est ou qui va devenir aliéné. Ainsi, il arrive fréquemment que » le début de cette affection est marquée par de fortes céphalalgies, des éblouissements et des bruits anormaux dans les » oreilles. Il est des malades qui vous disent, au moment où la » folie va commencer, qu'il se passe quelque chose dans leur » tête, qu'ils ne s'expliquent point, mais qui leur fait craindre » de perdre la raison. La privation du sommeil, ce signe ordinaire d'une excitation cérébrale, précède souvent la maladie » de plusieurs mois. Il n'est pas rare de voir des aliénés se » plaindre d'une douleur fixe dans un point déterminé du crâne, » d'autres accuser une chaleur anormale et prendre plaisir de » se mouiller la tête avec de l'eau fraîche, ayant conscience eux-» mêmes du bien que les réfrigérants leur procurent. Si, quand » la maladie est bien déclarée, les symptômes de cette nature » paraissent devenir plus rares, c'est qu'il devient difficile de » les apprécier au milieu du désordre général des idées ; c'est » que l'aliéné lui-même est alors incapable de se rendre compte » des sensations morbides qu'il peut ressentir. Mais quand la » folie est à son déclin, il n'est pas rare de voir le malade accuser de nouveau divers phénomènes capables de jeter encore » quelque lumière sur la nature réelle de l'état morbide qui se » dissipe. J'avais dernièrement un aliéné qui s'est rétabli rapidement, sous l'influence de quelques bains prolongés, mais » sa raison étant revenue presque complétement, il me disait » qu'il ne pouvait pas encore dormir d'un bon sommeil et qu'il » entendait une foule de bruits dans ses oreilles. Je lui fis une » application de sangsues à la base du crâne, je lui donnai encore quelques bains ; le sommeil revint, les bruits disparurent, » la raison se rétablit entièrement, et le malade sortit, peu de » temps après, de mon établissement, dans un état de guérison » qui ne laissait rien à désirer (1). »

(1) Ce travail a été publié dans la *Clinique médicale de Marseille* (année 1847). Il a été analysé dans le compte rendu de la Société de médecine (même année).

©BIUM

Au point de vue de la médecine légale, il est également de la plus haute importance d'étudier le début de l'aliénation mentale et d'apprécier, comme ils doivent l'être, les premiers phénomènes symptomatiques qui apparaissent. Depuis quinze ans que je m'occupe de cette spécialité, j'ai été frappé, en étudiant l'historique des nombreux aliénés qui ont été soumis à mon observation, des singularités que beaucoup d'entre eux avaient présentées longtemps avant l'époque où on les avait considérés comme aliénés. J'en ai vu beaucoup qui, avant l'explosion complète du mal, s'étaient rendus coupables d'actions plus ou moins criminelles et qui avaient été condamnés par les tribunaux, comme ayant agi dans un état parfait de discernement. Dans le premier degré de la démence avec paralysie générale, l'aliéné est souvent pris d'un certain penchant pour le vol; il dérobe ce qu'il trouve sous sa main, surtout les substances alimentaires qu'il rencontre. Eh bien, j'en ai vu plusieurs être condamnés pour vol, et arriver plus tard dans l'asile pour y succomber aux progrès de leur affection cérébrale. J'ai eu occasion également de voir des lypémaniaques qui avaient été condamnés, dans le principe de la maladie, pour voies de fait envers leurs propres parents, envers des personnes inoffensives que leurs soupçons naissants transformaient déjà en véritables ennemis. Ce qui m'a toujours frappé, chez ces lypémaniaques, c'est une série de troubles physiques se faisant remarquer dans diverses fonctions de l'économie et précédant presque constamment le désordre des facultés affectives et intellectuelles. J'ai publié plusieurs histoires d'aliénés homicides où ce phénomène a été observé à un haut degré; j'en ai vu beaucoup qui, tourmentés par ces souffrances diverses, étaient allés consulter plusieurs médecins longtemps avant la perpétration du meurtre. On trouve dans le monde des personnes qui agissent sans jugement et sans motif, et l'on a de la peine, dans une foule de cas, de se rendre compte des actions plus ou moins déréglées

©BIUM

auxquelles elles se livrent. Les tribunaux condamnent toujours ces sortes d'inculpés; la question de folie n'est pas même soulevée. Ils ont raison quelquefois; la perversité peut être la cause unique de l'acte qu'ils sont appelés à juger; mais ils se trompent souvent, parce qu'ils n'étudient pas assez les antécédents de l'individu, parce qu'ils n'examinent que l'acte incriminé et ne se préoccupent pas suffisamment des symptômes morbides qui l'ont précédé. Le médecin aliéniste, habitué à ce genre d'observations, découvre souvent, dans la vie antérieure de ces malheureux, des signes irrécusables d'une lésion intellectuelle. La preuve qu'il n'est pas dans l'erreur, c'est que ces pauvres condamnés arrivent tôt ou tard dans les hospices d'aliénés par suite des progrès qu'a subis leur affection mentale. Le lieutenant B..., dont nous avons rapporté l'histoire, n'est-il pas dans ce cas? Peut-on douter aujourd'hui que ses douleurs de tête, son insomnie et ses excentricités de plus en plus marquées ne fussent déjà des indices de sa maladie? Ne doit-on pas attribuer à un déranagement mental l'acte qui lui a valu une condamnation à mort? J'ai un soldat dans l'asile dont la folie ne se manifeste que par accès, et dont les premiers symptômes de délire consistent à briser et à déchirer; il paraît encore jouir de toute sa raison dans les premiers moments de l'accès. Ce soldat, au commencement de sa maladie, avait passé en conseil de guerre, et il avait été condamné pour avoir brisé son fusil et déchiré ses vêtements! On se méfie beaucoup dans l'armée de la simulation de la folie; on a quelquefois raison; mais cette crainte est ordinairement exagérée; les épreuves durent trop longtemps, et l'on perd souvent de cette manière un temps précieux pour la cure de l'aliénation mentale. Je reçois assez fréquemment des militaires dont le délire, mal dessiné dans le principe du mal, a été pendant longtemps méconnu par les officiers de santé. On m'a amené, l'année dernière, un soldat qui, depuis deux ans, donnait des signes de dérangement et que l'on avait regardé comme

©BIUM

simulant la folie. Ce soldat était pourtant, au moment de son admission, dans un état de démence avec paralysie générale au deuxième degré !

Les quelques considérations que nous venons d'exposer ne sont pas sans importance, quelque incomplètes qu'elles soient. Ce sujet mérite de fixer l'attention des pathologistes ; nous ne nous en sommes occupé ici que d'une manière incidente, pour ainsi dire, et sans aucune prétention de l'avoir élucidé ; mais nous avons déjà réuni quelques matériaux à l'appui, et nous avons l'espoir de traiter un jour les diverses questions qu'il soulève avec plus d'étendue et de maturité (1).

(1) M. le docteur Moreau vient de présenter à l'Académie de médecine un mémoire sur les phénomènes initiaux de l'aliénation mentale. Ce travail me paraît très remarquable, à en juger seulement par l'analyse succincte que les journaux en ont donnée. Je suis heureux que ce sujet ait déjà fixé l'attention de ce médecin distingué ; je suis heureux surtout que plusieurs de mes idées se trouvent entièrement conformes à celles qu'il vient de présenter au jugement du monde médical.

Note du rédacteur. — On verra dans l'analyse du travail suivant qui a été publié dans les numéros des 4 et 11 janvier 1851 de la *Gazette médicale*, que cette question préoccupe les médecins. Nous-même, dans une note lue à la Société de médecine de la ville, et publiée dans la *Revue médicale* de 1846, avons appelé l'attention sur une période prodromique de la paralysie générale, caractérisée par la perversion des penchants et des qualités affectives. A. B. DE B.

©BIUM

REVUE FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

JOURNAUX FRANÇAIS.

1851 (1er trim.).

Gazette médicale de Paris.

Études sur quelques signes avant-coureurs des affections graves du cerveau, considérées sous le rapport clinique, physiologique et médico-légal, par le docteur FRANCIS DEVAY, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon.

L'auteur dit qu'on peut palper les viscères par l'auscultation et autres moyens de vérification, pour parvenir à connaître s'ils sont le siége d'une altération commençante ; il n'en est pas de même pour le cerveau. Enveloppé d'une boîte épaisse, on ne peut arriver à pénétrer ce qui se passe dans la pulpe cérébrale qu'en étudiant les manifestations qui partent de ce point central et rayonnent dans le reste de l'organisme. En étudiant les commencements restés si obscurs jusqu'ici des affections cérébrales, on peut arriver à prévenir une maladie de nature grave, ou du moins à la traiter aussitôt pour qu'elle ne devienne pas incurable, et n'entraîne pas soit la perte définitive de l'intelligence, soit la mort. Après avoir ainsi posé la question qui est d'un grand intérêt et qui occupe depuis quelque temps les aliénistes, l'auteur entre en matière de la manière suivante :

Depuis un assez grand nombre d'années, dit-il, que nous nous livrons à l'observation attentive des affections graves de l'organe de la pensée, nous avons acquis la conviction qu'il existe *le plus souvent*, pour celles surtout qui ont une marche chronique, une période prodromique où les signes sont alors des diminutifs des symptômes qui constitueront plus tard le degré plus avancé de la maladie. Ainsi l'impotence légère des extrémités inférieures, le défaut de précision de certains mouvements, représenteront la paraplégie ou la paralysie complète ; il en sera de même d'une légère altération de l'intelligence par rapport au délire qui devra survenir. Nous ne méconnaîtrons point sans doute que, dans certains cas, un coup de sang,

©BIUM

broyant la pulpe cérébrale, frappe à l'improviste l'individu qui se trouvait, il y a peu d'instants, dans les meilleures conditions de la santé. Dans ce fait, nous ne le nions pas, il n'y a point eu d'état intermédiaire, l'indice de l'explosion n'a point existé. Mais il n'en est point de même pour un très grand nombre d'autres formes d'apoplexie, où, comme il est facile d'en trouver des exemples, des signes avant-coureurs, persistant souvent fort longtemps, dénotent une lésion cérébrale antécédente. Ces formes de l'hémorrhagie cérébrale rentrent alors dans le groupe des affections graves du cerveau, telles que le ramollissement, l'induration cérébrale, l'aliénation mentale, etc., où s'est opéré, avant leur confirmation, un travail moléculaire occulte. M. Andral, en traitant, au sujet de l'hémorrhagie cérébrale, de certains symptômes précurseurs, s'exprime ainsi : « Leur existence prouve incontestablement qu'avant que le sang s'épanche, il y a déjà dans le cerveau un travail morbide dont la nature serait bien importante à déterminer. »

I. — *Signes avant-coureurs tirés des facultés intellectuelles et morales.* — Presque tous les auteurs sérieux ont mentionné, sans y attacher toutefois une grande importance, les troubles intellectuels qui précèdent l'explosion des affections graves du cerveau. « Les attaques d'apoplexie, dit M. Gendrin, sont souvent précédées d'une difficulté de se livrer aux travaux intellectuels, d'une incapacité d'attention insolite, d'une irascibilité extraordinaire, d'une faiblesse morose qui exagère les impressions et produit des terreurs non motivées, des inquiétudes déraisonnables sur nous-mêmes ou sur ceux qui nous touchent (1). » Pour la folie, la même chose a lieu ; elle a son temps d'incubation, ses prodromes, et souvent, dans le compte que rendent les parents, on découvre que le premier acte de folie qui les a effrayés avait été précédé de plusieurs symptômes qui avaient échappé à toute observation, et quelquefois on prend pour cause de la maladie ce qui en était le premier phénomène. Souvent les aliénés combattent leurs idées fausses, leurs déterminations insolites, avant que personne s'aperçoive du désordre de leur raison et de la lutte intérieure qui précède l'explosion de la folie (2). Le fait le plus général, comme prodrome de toute affection grave du cerveau, est un état de *lassitude* cérébrale, offrant beaucoup d'analogie avec cette torpeur intellectuelle qui succède aux fièvres graves ou pestilentielles. On observe dans les gestes habituels, dans l'attitude des malades, dans leurs mouvements, une absence totale de ce que

(1) *Traité philosoph. de méd. pratique*, t. I, p. 487.
(2) Esquirol, *Des maladies mentales*, t. I, p. 77 et suiv.

©BIUM

l'on pourrait nommer la conscience de l'acte ; ils sont hésitants. Le cerveau, chez eux, semble avoir perdu son pouvoir *pondérateur* sur l'ensemble des fonctions de la vie de relation. Il existe chez eux un état constant de vertige léger et habituel qu'ils désignent ordinairement sous le nom de *faiblesse de tête*, lequel s'accompagne lui-même d'une débilité dans les membres (1).

La mémoire, dont l'altération est si prononcée dans toute lésion profonde du cerveau, est fréquemment compromise dans la période prodromique des affections cérébrales. Ainsi des malades ont oublié les noms de leurs amis, les mots qui désignent les choses les plus usuelles. Ils rappellent les faits et les gestes de cet empereur romain dont Tacite nous a tracé d'une manière si véridique la faiblesse d'esprit : « Il est comme abruti ; quelquefois il oublie qui il est, où il est, en quel lieu, en quel moment, à qui il parle ; il invite à souper des citoyens qu'il a fait mourir la veille (2). » Dans la conversation, les malades ayant de la peine à trouver le mot propre de la chose qu'ils veulent exprimer, sont obligés de faire des circonlocutions pour se faire entendre. D'autres fois, mais cela est rare, la mémoire devient plus puissante. Cette faculté semble prendre un nouvel essor ; elle reproduit, au grand étonnement du malade et des assistants, des souvenirs qui semblaient à jamais enfouis dans les profondeurs de la pensée. Le fait curieux et inexplicable de la réminiscence correspond à l'exaltation de la sensibilité spéciale de certains sens, phénomène que nous verrons plus loin. Il se remarque du reste quelquefois à la suite d'une légère attaque d'apoplexie ; on voit alors des patients exhumer des souvenirs qui paraissent totalement effacés. Notre savant collègue, le professeur Brachet, nous a fait part du fait suivant : « Un homme de cinquante ans est frappé d'une attaque d'apoplexie ; il conserve la parole et ne s'exprime sensément que dans le patois de son pays, dont il ne se ressouvenait plus étant en santé (3). »

Après la mémoire et l'attention qui se fixe avec peine, ou ne se fixe pas du tout sur les objets mis en présence de l'individu, l'altération la plus saillante est celle de la volonté : celle-ci s'amoindrit. L'homme auparavant le plus ferme qui montrait le plus de ténacité dans les manières de voir, qui poursuivait le plan de sa vie

---

(1) Voir une bonne dissertation de Fréd. Hoffmann : *De morbis ex atonia cerebri nervorumque nascentibus*, suppl., t. I, p. 300.

(2) Tac., *Ann.*, lib. VI, 31.

(3) Voyez sur cet intéressant sujet l'ouvrage si remarquable d'Abercrombie, *Inquiries on the intellectual powers*, 11e édition, p. 147 et suivantes. Londres, 1842. A. B. DE B.

©BIUM

avec une grande détermination, devient en quelque sorte le jouet d'un enfant; ceux qui l'entourent, les inférieurs même, parviennent à le dominer. La perversité humaine s'est servie souvent de cette déchéance morale dans des vues coupables, et l'homme qu'on avait vu jusqu'alors administrer sa fortune avec le plus de rigueur et de soin se laisse tout à coup dépouiller de ses biens, soit par des donations extorquées, soit par des marchés onéreux. Les personnes du monde voient dans ces exemples des *bizarreries* de caractère; le physiologiste et le médecin y voient la première expression d'un état pathologique. Cet affaiblissement de la volonté qui, d'après nos observations, se lie surtout aux lésions cérébrales qui conduisent à la folie ou à la paralysie des aliénés, et coïncide avec le ramollissement partiel ou général de la masse encéphalique, suppose une altération du jugement. Ce fait, pour le dire en passant, démontre avec évidence que la volonté n'est ni une faculté affective, ni une faculté intellectuelle, et qu'elle doit figurer à part dans les manifestations du *moi*. Aussi est-ce à tort que les phrénologistes l'ont confondue avec les facultés intellectuelles et les sentiments supérieurs. La volonté est la résultante des autres facultés ; elle ne manque ni chez l'idiot, ni chez l'aliéné ; seulement elle n'est pas éclairée : ce n'est point parce qu'ils manquent de volonté qu'ils sont irresponsables, mais bien parce qu'ils manquent de la connaissance des règles qui doivent la diriger.

De là il n'existe qu'une légère transition à l'examen d'un des signes les plus étonnants et les plus tristes en même temps, celui qui se tire de la perversion des facultés morales : c'est un des points les plus mystérieux de la psychologie. On dirait que cette puissance pondératrice du cerveau, qui régit les mouvements locomoteurs, fait également défaut à la partie morale de l'homme, à cette faculté particulière de notre esprit qui est chargée de nous donner le modèle de notre conduite, de sorte que, sous ce rapport, il tombe sous l'empire de l'instinct. De là l'abjection des idées, les conversations lascives, les propos les plus dégoûtants d'obscénité qu'on voit tenir à des personnes qui, auparavant, étaient pleines de décence et de pudeur. Enfin, il peut arriver que cette viciation de la faculté morale franchisse la sphère de l'idée et se réalise dans l'action. On aura alors le douloureux spectacle d'individus restés jusqu'à ce jour intègres et pudiques, qui, sans transition, commettent un délit ou un attentat.

Un observateur de mérite, le docteur Brierre de Boismont, a consigné dans ce journal, il y a quelques années, des observations analogues qui ont trait à la paralysie générale des aliénés. Il existe, selon ce médecin, pour cette maladie, une période prodromique du

©BIUM

plus grand intérêt sous le rapport de la morale et de la médecine légale. Cette période, qui remonte quelquefois à six, sept ans et plus, avant l'explosion apparente de la folie, est caractérisée par les *perversions des facultés morales et affectives*, sans que les individus qui présentent ces changements en soient moins aptes à remplir les devoirs de la vie sociale, ou à s'acquitter de leurs fonctions. Les familles, surprises, désolées, murmurent tout bas des actes d'indélicatesse, d'improbité, de débauche, auxquels nul antécédent ne les avait préparées. On répare les torts, on paie les dommages, on étouffe les plaintes, puis ce martyre long et secret se termine par l'apparition des premiers symptômes de la paralysie générale. Un employé d'une grande administration, dit le docteur Brierre de Boismont, avait rempli les devoirs de sa place presque jusqu'au moment de son admission chez moi, et cependant les détails qui me furent communiqués par sa femme ne laissaient aucun doute sur l'altération déjà ancienne de ses facultés morales et affectives. Autrefois généreux, de mœurs honnêtes, il était devenu, depuis plus de six ans, d'une avarice sordide et d'un libertinage effréné. Sa femme avait renoncé à lui demander l'argent nécessaire pour son entretien, parce qu'il entrait alors dans des accès de fureur si violents, qu'il était même dangereux. Avec les progrès du mal, son avarice l'engagea dans des actes humiliants; il refusait l'argent dû en soutenant qu'il avait payé; il avait même fini par dérober des objets chez les personnes de sa connaissance. Jusqu'à ces derniers actes, que l'on prenait encore pour des excentricités, personne n'avait soupçonné le désordre de son esprit; il fallut des sévices qui mirent les jours de sa femme en péril, pour qu'elle pût se résoudre à le placer dans une maison de santé, où il a vécu plus de cinq ans (1).

Quelque temps après, continue M. de Boismont, je fus appelé en consultation pour un ancien officier public dont les soustractions dans les ventes avaient fait, plusieurs années auparavant, beaucoup de bruit. Les observations que j'avais déjà recueillies sur ce point fort intéressant me firent penser que cet homme était sous l'influence de la période prodromique de la paralysie générale. J'avoue que cette entrevue piquait au plus haut degré ma curiosité; j'avais la presque certitude que j'allais voir un aliéné paralytique. Aucun renseignement ne m'avait été donné. Les premières paroles qu'il prononça à mon entrée dans son cabinet me montrèrent en effet que l'affection était fort avancée. Il y avait plus de huit ans qu'on s'était aperçu des

(1) *Gazette médicale de Paris*, 1847, p. 393.

©BIUM

soustractions, et ce n'est que depuis quelques mois qu'on avait reconnu l'aliénation mentale (1).

Il est facile de voir de quelle importance est ce fait, au point de vue médico-légal. Les jurisconsultes, les magistrats et les gens du monde trouvent, en général, les médecins trop disposés à rencontrer dans quelques formes légères de pathologie cérébrale, des circonstances qui atténuent la criminalité, lorsque toutefois elles ne l'excusent pas complétement. Cette opinion respectable, en ce sens qu'elle tend à désarmer le moins possible la sévérité de la justice, mise en présence de prévarications contre la morale et les lois, n'est point toujours justifiée par les faits. L'homme du monde, le magistrat, ne peuvent point, par la nature de leurs études, leur habitude de juger les choses humaines, se rendre toujours compte d'une éclipse partielle du sentiment de moralité chez un individu jouissant d'ailleurs de la plénitude de ses facultés. L'honneur, chez eux, prédomine sur tout autre sentiment en face d'un individu qui vient de violer ouvertement les lois de la morale et de la pudeur. Les réflexions suivantes d'un médecin, compétent sur la matière, nous paraissent très judicieuses :

« Presque tous les livres de morale, dit Fodéré, ont été conçus de manière à n'offrir la vertu que comme un être absolu dans toute sa beauté, et comme vice tout ce qui ne lui ressemble pas ou ce qui lui est opposé par quelques points, sans égard à nos imperfections, à nos besoins, aux passions inhérentes, à nos facultés physiques ; et les lois pénales ont, en général, été conçues en ce sens. De là les doctrines de plusieurs criminalistes : « qu'il est inutile d'aller sonder les profondeurs du cœur humain lorsque le fait est attesté, qu'il est évident. » Gens peu rationnels, pour lesquels a été fait l'axiome : *summum jus, summa injuria*, et à qui appartenaient ces juges du moyen âge qui condamnaient à la mort ou à la mutilation les animaux par qui un mal quelconque avait été commis (2).

La question déjà si grave et si difficile de la responsabilité morale dans les cas ordinaires où elle est soulevée devient encore bien plus délicate dans la supposition d'une affection commençante de l'organe de la pensée, quand celle-ci n'a point encore subi d'atteinte grave. Lorsqu'on voit une personne, jusqu'alors irréprochable, commettre une action répréhensible, je pense qu'on doit être porté à une extrême réserve. Comme médecin, j'incline à plaider les circonstances atténuantes, non pour le besoin de la cause, mais pour l'honneur de la

(1) *Loc. cit.*, p. 393.

(2) *Essai médico-légal sur diverses espèces de folie*, etc., p. 145.

©BIUM

nature humaine, sachant toutes les aberrations dont celle-ci est susceptible. L'expérience d'ailleurs, dans ce cas si délicat, doit être invoquée concurremment avec la raison.

Ici suivent des observations qui confirment les opinions de l'auteur. Après en avoir développé quelques unes, il passe à un autre ordre de phénomènes, celui qui est fourni par les sens. Il y a des aberrations plus ou moins prononcées dans l'exercice des sens comme dans l'exercice des facultés de l'esprit. S'il y a des absences dans la mémoire, il y a aussi des illusions dans la vue, dans l'ouïe, dans l'odorat. Pour les personnes qui sont témoins de ces altérations dans la faculté de voir ou d'entendre sur un individu qui vit, du reste, en apparence sain d'esprit et de corps, ces phénomènes pathologiques ne sont que des bizarreries : ils constituent le plus souvent les prodromes d'une maladie plus ou moins violente ou de caractère plus ou moins grave qui ne tarde pas longtemps à éclater. Il en est de même pour la sensibilité générale et la motilité. Il y a altération de l'une comme de l'autre. On ne sent pas comme on sentait; ou la sensibilité de l'enveloppe cutanée s'exalte sur quelques points, ou s'éteint passagèrement sur des points différents. Quant à la motilité, elle subit aussi des altérations qui ont leur caractère propre et peuvent contribuer à former cette symptomatologie étiologique, si l'on peut s'exprimer ainsi, à laquelle on n'a pas encore fait assez d'attention.

M. le docteur Devay finit son long et intéressant travail par les conclusions suivantes :

Il résulte, dit-il, de l'ensemble de ce tableau séméiotique que les affections graves du *sensorium commune* signalent le plus ordinairement leur début par des indices remplis d'anomalies et d'incohérence, et qui ont plus d'un rapport avec les symptômes ataxiques observés dans quelques affections fébriles. Comme ces phénomènes indicateurs de la *malignité*, de la *perniciosité*, les signes avant-coureurs des affections cérébrales semblent produits en dehors des fois ordinaires de l'organisation (1). Ces signes décèlent plus qu'une prédisposition ; c'est un acheminement vers une maladie qui, une fois développée, ne pardonne pas. Il est donc d'un puissant intérêt pour le médecin d'avoir l'œil ouvert sur ces prodromes, sortes d'avertissements que dédaignent les malades, si peu éclairés d'ordinaire sur leur santé. Il lui deviendra peut-être possible d'arracher quelques victimes à de graves dangers, et cela en dépit d'elles-

(1) Voyez les recherches de l'auteur *sur la malignité dans les maladies fébriles*, etc., dans la *Gazette médicale*, 1843, p. 824, et dans la *Revue médicale*, même année.

©BIUM

mêmes. Les occasions d'observer ces signes sont assez fréquentes de nos jours, où tant de causes se réunissent pour troubler les actes de la vie cérébrale, où s'observent tant d'anomalies morales et intellectuelles. Une pareille étude conduit, en définitive, à celle plus importante encore de l'étiologie et du traitement des affections cérébrales commençantes. Ce sujet, à la fois hygiénique et médical, sera, de la part de l'auteur de cet article, le texte de prochains mémoires. (*Gazette médicale de Paris*, des 4 et 11 janvier 1851.)

Annales d'hygiène publique et de médecine légale.

Considérations médico-légales sur l'influence des impressions physiques et morales pendant la grossesse, par le docteur BAYARD.

Les organes des sens remplissent dans les actes de la vie un rôle dont il faut tenir compte. En mettant l'individu en communication avec la vie extérieure, avec le *non-moi* des éclectiques, il y puise des impressions plus ou moins vives, et qui dans certains cas peuvent produire de très graves effets. On sait ce que déterminent la peur et toutes les émotions qui tendent à troubler plus ou moins profondément l'économie. Elles peuvent amener des perturbations assez violentes pour faire éclater la folie. Chez la femme les émotions sont plus redoutables encore : d'abord parce qu'elle est très impressionnable, puis parce qu'elle est moins douée de force de résistance que l'homme, et enfin parce que les troubles qu'elle éprouve ont le plus souvent la chance malheureuse d'éclater pendant la menstruation. L'impressionnabilité et la faiblesse organique de la femme suffisent, d'ailleurs, pour expliquer les désordres qu'entraînent chez elle les fortes émotions. Mais il existe un état où ces émotions doivent avoir plus d'action sur elle ; c'est un état passager, mais un état qui constitue le côté le plus important de la vie de la femme, la gestation. Alors la femme vit dans une sorte d'état valétudinaire ; elle souffre, car elle n'est pas dans cet état normal qui lui laisse la liberté de ses actes et lui donne la liberté de les accomplir. Si dans cette situation une cause extérieure vient la troubler, elle la troublera vivement et profondément. Mais se produira-t-il une action sur le fœtus ? et cette action imprimera-t-elle sur la configuration de cet être si étroitement lié à la mère les signes physiques de la cause de la perturbation ? Voici l'étude intéressante qu'a faite sur cette question M. le docteur Bayard.

Dans les localités où la mendicité n'est pas interdite, on voit, aux

©BIUM

époques de marchés, de foires, des mendiants en grand nombre qui étalent sur la voie publique leurs infirmités, leurs plaies véritables ou simulées. Dans certains pays, l'affluence des populations aux fêtes patronales et religieuses attire les infirmes dont la présence semblerait démentir les guérisons miraculeuses ou inespérées que viennent implorer les fidèles.

Quoi qu'il en soit, l'aspect hideux, dégoûtant, d'un certain nombre d'ulcères, de mutilations, de cicatrices, de monstruosités, excite la commisération ou la frayeur des passants, qui versent leurs aumônes en se hâtant de fuir un spectacle aussi repoussant.

Lorsque j'ai ouvert les recueils des lois et des ordonnances de police, je m'attendais à trouver quelques mesures précises concernant la prohibition publique d'infirmités. Il y a, au contraire, une tolérance et une autorisation tacites. Ainsi (Code pénal, art. 275) : « Les mendiants, d'habitude *valides*, sont punis d'un mois à trois mois dans les lieux où il n'existe pas de dépôt de mendicité. » Art. 276 : « Tous mendiants, *même invalides*, qui ont usé de menaces, ou qui feignent des plaies ou des infirmités, sont punis d'un emprisonnement de six mois à deux ans. » Enfin (art. 279) : « Tout mendiant ou vagabond qui a exercé quelque acte de violence que ce soit envers les personnes, est puni de la réclusion, sans préjudice des peines plus fortes, s'il y a lieu, à raison du genre et des circonstances de la violence. »

Ce n'est que par interprétation que l'autorité municipale puiserait quelque moyen répressif dans la loi des 16 et 24 août 1790.

Il faudrait commenter les articles suivants :

Art. 3, § 1 : « Tout ce qui intéresse la sûreté et la commodité du passage dans les rues, quais, places et voies publiques... » § 6 : « Le soin d'obvier ou de remédier aux événements fâcheux qui pourraient être occasionnés par les insensés ou les furieux laissés en liberté. »

La loi ne punit que les mendiants *valides* ou *qui feignent des plaies et infirmités*.

Les mendants *invalides* n'encourent de condamnations que s'*ils ont usé de menaces ou exercé des actes de violence.*

La loi municipale a pour but de prévenir *la sûreté et la commodité de la voie publique*, et dès que les mendiants invalides sont placés de manière à ne pas *encombrer* ou *obstruer* la voie publique, elle ne les atteint pas, à moins que les magistrats municipaux chargés de la police ne s'écartent de la lettre de la loi et ne l'interprètent plus largement.

Il n'est pas rare de rencontrer des mendiants qui simulent des

©BIUM

plaies et des infirmités, et il suffirait à la plupart des médecins de les regarder attentivement pour dévoiler la supercherie et opérer ainsi des guérisons miraculeuses. Dans certains cas, la maladie ou la mutilation sont faites avec une grande adresse et une persévérance inconcevable; il faut, pour les découvrir, une observation suivie et une sagacité aussi remarquable que celle d'Ollivier (d'Angers) : il a publié dans ce recueil des faits de ce genre (*Annales d'hygiène*, t. XXX, p. 371).

En résumé, aucune disposition législative, ou ancien arrêté de police, n'empêche les mendiants invalides de montrer au public leurs infirmités ou les symptômes de leur maladie, s'ils ne sont pas insensés ou furieux.

Sous le rapport de l'hygiène et de la police médicale, l'exposition publique, l'exhibition de monstruosités, de plaies, de mutilations, la vue de phénomènes nerveux, peuvent-elles avoir des inconvénients graves ?

Tous les médecins sont d'accord sur l'influence fâcheuse que peut exercer la vue des épileptiques, des idiots. Personne ne conteste la puissance de l'*imitation*. Les ouvrages de Pinel, P. Lucas, Esquirol, et les mémoires plus récents, sont remplis de faits qui en démontrent l'évidence.

Mais si l'on demande quels inconvénients peuvent être occasionnés par l'aspect des plaies hideuses et dégoûtantes, des monstruosités ou des difformités, les opinions sont partagées. Pour les uns, il n'y a pas motif d'empêcher les exhibitions publiques qui stimulent la curiosité et qui sont en usage de temps immémorial; pour les autres, et je me range parmi eux, il y a des inconvénients réels à permettre cette exposition de plaies véritables ou simulées, de membres difformes; car l'impression morale qu'en éprouvent des enfants, des femmes ou des hommes d'un caractère faible, peut être assez forte pour faire naître des symptômes morbides de diverse nature.

Il n'est pas sans intérêt de résumer les opinions des anciens médecins et de les rapprocher de celles des physiologistes de nos jours.

J'ai été plusieurs fois consulté par des individus qui attribuaient la maladie de leurs femmes, la mort de l'enfant ou ses vices de conformation, soit à un regard, soit *aux mauvaises intentions* de mendiants estropiés; ils voulaient les poursuivre et les rendre responsables de ces accidents.

En faisant la part la plus large à l'exagération des préjugés populaires, il n'en reste pas moins, pour le médecin, un besoin de

©BIUM

rechercher s'il existe dans de semblables questions une solution satisfaisante, ou si l'on doit avouer l'impossibilité d'y répondre.

De l'influence de l'imagination. — Jusqu'au commencement du XVIII^e^ siècle, les médecins adoptaient l'opinion d'Hippocrate, et les philosophes admettent, avec Empédocle, non seulement que les émotions vives éprouvées par les femmes pouvaient être causes de difformités des fœtus, mais encore que les désirs ou envies des femmes grosses déterminaient le développement des signes ou marques des enfants.

Un médecin anglais, Jacques Blondel, en critiquant cette opinion devenue vulgaire, donna, en 1727, le signal des attaques qui furent vivement continuées par Bercker, Buffon, Haller, etc. De longues dissertations ont été écrites pour détruire les raisonnements de Stahl, de Boerhaave, etc., ou les hypothèses de Descartes, Malebranche, Locke. Si aujourd'hui des médecins et des physiologistes français rejettent les opinions anciennes, regardent comme fort peu vraisemblable que l'imagination maternelle influe sur la formation du fruit, et que les idées dont la mère s'est vivement occupée puissent laisser des traces dans l'organisation des fœtus (1); d'autres, comme M. Virey, établissent une distinction (2). Nous ne croyons pas, dit-il, à ces imaginations qui font naître telle tache, telle verrue; d'autres causes jouent un rôle très puissant et très réel pendant la gestation. D'abord des terreurs violentes étant capables de faire avorter, des craintes moins vives peuvent bouleverser le cours du sang, des autres humeurs que l'utérus envoie à l'embryon pour la nourriture. Ce viscère, éprouvant des constrictions spasmodiques, par diverses affections morales, peut donc gêner, resserrer, obstruer plus ou moins le développement des membres et de plusieurs organes du jeune animal; il peut résulter de ces compressions, des déplacements, des éraillements, des distorsions, des renversements de parties. On a vu des fœtus, par suite de commotions vives de l'imagination maternelle, avoir l'épine du dos rompue, les jambes brisées, les pieds tordus, la tête entr'ouverte ou fendue; on a vu des mâchoires arrachées, des yeux saillants hors de la tête, etc. Nous *ne parlons pas des coups ou des chutes;* mais, par des émotions vives de la mère, le fœtus recevant des secousses et des contractions, tout cela n'est point causé directement par l'imagination, mais

(1) Isidore Geoffroy-Saint-Hilaire, *Histoire des maladies.* Paris, 1836, t. III, p. 541.

(2) *Dictionnaire des sciences médicales*, p. 78, t. XXIV.

©BIUM

elle y contribue souvent en excitant plusieurs spasmes extraordinaires dans les organes consacrés à la reproduction.

Cette divergence des opinions sur la cause de l'un des phénomènes physiologiques les plus curieux semblerait devoir cesser, lorsqu'on lit les auteurs allemands, car ils admettent beaucoup plus nettement l'influence de l'imagination maternelle.

« Il semble, dit Burdach (1), y avoir de la témérité à déclarer une chose impossible tant que l'analogie ne s'élève pas absolument contre elle. Si nous voulions nier un phénomène vital par la seule et unique raison qu'il nous serait impossible de dire quelles en sont les conditions matérielles, il faudrait aussi déclarer qu'il y a impossibilité à ce qu'une qualité quelconque passe du grand-père à son petit-fils, ou à ce que le fils hérite des traits, de la taille, de la constitution, des prédispositions morbides, des talents et des inclinations de son père. »

Pour soutenir l'hypothèse que ce qui existe en idée chez la femme peut se matérialiser, le physiologiste allemand Stack s'appuie sur l'observation vulgaire, que les idées produisent dans le corps un changement qui leur correspond ; qu'elles accroissent certaines sécrétions ; qu'elles augmentent l'afflux du sang vers tel ou tel organe ; qu'elles déterminent certains mouvements et font naître des sensations particulières.

Or, l'imagination des femmes étant dirigée tout entière sur leur fruit, l'activité entière de leur vie n'a d'autre tendance que sa formation ; de même que chez un blessé la pensée concentre principalement son action sur la partie qui est en travail de se régénérer.

Les explications dans lesquelles entre Burdach ont pour but de limiter en quelque sorte son opinion. A peine est-il nécessaire de rappeler que, si nous reconnaissons comme un fait incontestable la possibilité que des monstruosités soient l'effet de l'imagination maternelle, nous ne prétendons pas dire par là que toutes les monstruosités dérivent de cette source ; de même que parce qu'on reconnaît que l'hydrophobie peut dépendre de l'imagination, il ne s'ensuit pas qu'elle ne puisse aussi résulter de la morsure d'un chien enragé.

Loin de là, nous croyons, au contraire, que la vie de l'embryon résiste ordinairement à cette influence, et n'y cède que dans des cas rares et exceptionnels.

Nous n'admettons pas non plus que toutes les idées de la mère

(1) *Traité de physiologie*. Paris, 1838, t. II. — Voyez aussi P. Lescas, *Traité physiologique de l'hérédité*. Paris, 1847-50, 2 vol. in-8.

©BIUM

produisent cet effet, et nous croyons qu'il exige un ébranlement plus profond, ou une tension longtemps soutenue de l'imagination et une susceptibilité extraordinaire de l'embryon. Enfin, nous ne croyons qu'aux faits rapportés par des observations dignes de foi ; à ceux dans lesquels l'impression reçue par l'imagination était comme avant l'accouchement, et s'est montrée correspondre exactement à la nature de la monstruosité ; à ceux aussi dans lesquels l'époque de l'impression reçue est proportionnée au genre de la difformité : car les monstruosités qui intéressent profondément l'organisation ne peuvent être survenues que pendant la première moitié de la grossesse ; tandis qu'il est possible que celles qui n'occupent que les parties superficielles datent d'une période moins éloignée.

Les faits suivants, que j'ai constatés, peuvent être rangés avec les observations authentiques consignées dans les ouvrages des physiologistes.

Premier fait. — Une femme âgée de vingt-quatre ans, d'une bonne constitution, et mère de deux enfants bien conformés, se trouvait à une assemblée (foire considérable), lorsqu'elle entra dans une baraque où l'on montrait des animaux vivants et empaillés, et des monstres conservés dans l'alcool, parmi lesquels se trouvait un chat hydrocéphale. Dès qu'elle l'aperçut, elle voulut sortir aussitôt de la baraque, en s'écriant : « Quelle horreur ! il a une figure d'enfant ! » Les personnes qui l'accompagnaient insistèrent pour la faire rester, et la plaisantèrent de sa frayeur. Huit mois après, cette femme accouchait d'un enfant mort, du sexe masculin et hydrocéphale.

Deuxième fait. — Madame C... était à son deuxième mois de grossesse, lorsqu'elle vit passer une charrette conduisant trois hommes qui étaient condamnés à mort. L'un d'eux, à demi évanoui, avait la tête inclinée à droite ; son attitude exprimait l'abattement moral le plus complet. Madame C... accoucha d'une fille, qui, à sa naissance, avait une inclinaison de la tête à droite, avec renversement sur l'épaule ; cette direction vicieuse a persisté.

Troisième fait. — Madame B..., mère de quatre enfants bien conformés, pendant le commencement d'une cinquième grossesse, a éprouvé différents phénomènes nerveux auxquels elle n'était pas sujette, tels que des spasmes avec contraction des membres. Vers le troisième mois, madame B... désira vivement manger des moules marines ; on ne put satisfaire son envie que huit jours après. Dès qu'elle les aperçut, elle ressentit un tel dégoût qu'elle n'en mangea pas ; et depuis sa répugnance a persisté.

Madame B... est accouchée facilement d'une fille qui porte sur la

©BIUM

jambe gauche une tache violacée de forme oculaire, ayant l'étendue et l'aspect d'une coquille de moule.

Une femme enceinte fut très effrayée à la vue d'une flamme éloignée qu'elle apercevait dans la direction de son endroit natal. L'événement apprit qu'elle avait eu raison. Comme la distance était de quatorze lieues, il se passa quelque temps avant qu'on sût rien de positif, et cette longue incertitude agit probablement avec force sur l'imagination de cette femme, qui assura ensuite avoir toujours la flamme devant les yeux. Trois mois après l'incendie, elle accoucha d'une fille qui avait sur le front une tache rouge terminée en pointe, comme une flamme ondoyante. Cette tache ne s'effaça qu'à l'âge de sept ans. Je rapporte ce fait, dit Baer, parce que j'en connais très bien tous les détails, attendu qu'il concerne ma propre sœur que j'ai entendue se plaindre, avant l'accouchement, d'une flamme qu'elle avait sans cesse devant les yeux.

Carus, Varing, ont connu des femmes qui, ayant vu pendant leur grossesse des enfants atteints de bec-de-lièvre, sont accouchées d'enfants qui portaient cette difformité.

Les ouvrages de médecine allemands et anglais renferment des faits semblables cités par Klein, Brandis, Toone, Hoare, etc.

L'authenticité de ces observations établit la répétition des mêmes phénomènes, mais ne les explique pas. On doit toutefois reconnaître l'influence des impressions morales de la mère sur son fœtus, dans certains cas, et il appartient à la sagacité du médecin de distinguer ce qui peut être exact parmi les déclarations qui lui sont faites.

De la folie instantanée considérée au point de vue médico-judiciaire, 2e article (1), par le Dr Ph.-Boileau de Castelnau.

L'état actuel de la science admet, comme on le voit, et ainsi que le disent en particulier les docteurs Bouchet et Morel, des malades qui délirent par des actes désordonnés, criminels, que la sensibilité maladive produit, que le jugement est impuissant à diriger. Ce dernier genre de folie, par perversion de la sensibilité, entraîne bien plus d'écarts dans la vie sociale que celle qui prend sa source dans la perversion de l'intelligence.

Un médecin psychologiste très distingué, le docteur Lunier, se joint aux nombreuses autorités déjà connues, pour proclamer que par certaines causes des individus peuvent être mis dans l'impuissance de résister à une idée survenue tout à coup, ou préalablement

(1) Voyez le dernier numéro des *Annales médico-psychologiques*.

©BIUM

existante. Cette idée peut entraîner le meurtre de soi-même ou d'autrui, le vol ou tel autre acte répréhensible (*Annales médico-psychologiques*).

Nous aurions pu citer un plus grand nombre de faits : ceux-ci suffisent pour constater que les divers genres de folie peuvent s'établir, comme toutes les maladies de l'organisme, d'une manière progressive ou subite, avoir une marche lente ou aiguë, continue, intermittente ou temporaire : *Morbis omnibus modus est* (Hippocrate).

Il sera facile actuellement de faire admettre l'analogie qui existe entre la position de deux personnes dont nous avons à nous occuper, et celle des malades dont nous avons retracé l'historique. Toutes ces observations appartiennent à des auteurs bien connus ; elles peuvent être vérifiées. Les preuves produites à l'aide de faits recueillis par d'autres que nous, et des observateurs d'un mérite bien réel, sont de nature à rendre ces preuves plus incontestables que si les faits émanaient de nos propres observations.

Pendant l'une des dernières sessions des assises du Gard, nous avons été consulté par la défense au sujet de deux affaires. L'accusée, dans chacune d'elles était sous l'influence d'une manie temporaire, établie par l'hérédité et les circonstances de l'acte répréhensible.

La direction que voulut bien adopter M. Alphonse Béchard, l'un des avocats distingués du barreau de Nîmes, chargé de leur défense, ne fut pas sans quelque succès. Nous allons exposer brièvement ces deux affaires. Elles établissent, que si nous n'avons pu éloigner le stigmate de l'infamie du front des accusées, le jury et la cour ont diminué considérablement la peine matérielle des condamnées. Nous fûmes moins heureux, il y a neuf à dix ans, dans une affaire analogue. Ne perdons pas courage !

J.... devint enceinte : elle cacha sa grossesse. Les exhortations de son père et de sa famille ne purent lui faire avouer son état de gestation, constaté par une sage-femme. Le 7 septembre 1849, elle accoucha seule ; s'armant d'un petit couteau de poche, elle frappa son enfant à la tête, au dos, au ventre, aux jambes, lui trancha la tête, et elle cacha sous la paillasse de son lit les débris ensanglantés. Son père et une voisine pénétrèrent dans la chambre. A la vue du sang répandu et qu'elle n'a point cherché à effacer, l'un et l'autre l'accusèrent. J.... nia d'abord. En découvrant le cadavre de l'enfant, la voisine lui dit : « Tu as commis un crime, la justice se vengera sur toi. — Je le mérite, » répondit J.....

J.... remit elle-même le couteau à M. le maire, elle ne chercha pas à se cacher ni à s'évader ; elle avoua son crime au procureur de la République, et l'attribuant au désespoir causé par le délaissement

©BIUM

du père de son enfant, elle dit à ce magistrat : « Faites de moi ce que vous voudrez, je le mérite. »

Le cadavre de l'enfant présentait une décollation complète ; arrachement du cordon ombilical, avec perte de substance des parois de l'abdomen, et en outre seize blessures. L'absence du calme de l'esprit de l'accouchée est constaté par l'évulsion du cordon ombilical, par le nombre considérable de blessures inutiles au projet meurtrier.

Le grand nombre de coups dont l'homicide frappe sa victime est considéré par les aliénistes distingués comme un symptôme caractéristique de la folie. — Le fait démontre une absence complète de sensibilité morale et d'appréciation de ses actions. — Cet acte et celui de n'avoir pas cherché à se cacher, pour se soustraire à une arrestation immédiate, ont été mis au nombre des preuves d'aliénation par les médecins légistes, et en particulier par une commission de médecins, parmi lesquels se trouvait le docteur Fossati, commission chargée en 1845, par le tribunal criminel de Milan, de constater l'état mental d'un prévenu de meurtre. (*Annal. médico-psych.*)

J...., comme elle le dit devant le juge d'instruction, a été poussée par ce qu'elle appelle un transport de rage, de désespoir et d'égarement.

La prédisposition héréditaire joue un rôle important dans la génésie de la folie. Esquirol, qui s'est beaucoup occupé de l'hérédité de la folie, constate qu'elle en est la cause prédisposante la plus ordinaire. Le docteur Morel, médecin en chef de l'asile de Maréville, est effrayé de la fréquence des influences héréditaires. L'asile de Maréville renferme treize couples d'individus de la même famille, depuis la mère et la fille, jusqu'au degré de cousin germain. (*Ann. méd.-psych.*)

Lorsque, parmi les parents des deux lignées, il y a des aliénés, les enfants sont plus disposés à la vésanie (Esquirol).

Le docteur John Webster a constaté qu'un tiers des aliénés avait une prédisposition héréditaire. Les femmes, selon ce médecin, paraissent devoir surtout leur folie à l'hérédité. (*Ann. méd.-psych.*, 1850.)

Les lésions de diverses natures du centre cérébro-spinal, chez les parents, sont rangées parmi les causes prédisposantes à la folie. — L'observation a appris que des parents paralytiques, ou atteints de névroses, engendrent des aliénés.

Le certificat, que nous allons transcrire en entier atteste que J.... se trouve dans la catégorie des prédisposées héréditaires à l'aliénation.

« Nous soussignés, habitants de la commune de Saint-P.-L., attes-

©BIUM

tons que Marie B..., mère de la demoiselle J...., a été atteinte de *paralysie* pendant la grossesse de son premier enfant, ce qui l'a privée de ses membres du côté droit; qu'elle est restée dans cet état jusqu'à sa mort, c'est-à-dire, *pendant douze ans* environ.

» Que, pendant sa paralysie, elle a eu trois enfants, que le premier est mort *trois jours après sa naissance*; que la seconde, J..., a été soumise à des remèdes pour l'*établissement de sa puberté*; que sa *santé a été* irrégulière. Que le troisième frère puîné de J...., est demeuré *cinq ans avant de pouvoir marcher* et de savoir *parler*.

» Nous certifions, en outre, que le grand-père maternel de l'accusée est mort dans un *état complet d'aliénation mentale*.

» Nous certifions, en outre, que J.... appartient à une des familles les plus honnêtes de notre commune, et que, si elle a été séduite par un jeune homme, c'était, sans doute, dans l'espérance bien légitime qu'elle avait de se marier avec lui.

» En foi de quoi, etc., ont signé quinze habitants, plus le maire Pagès. »

Nous ne devons pas passer sous silence une circonstance qui concourait à porter atteinte au libre exercice des facultés intellectuelles chez J....

Lorsqu'elle a tué son enfant, J.... était dans l'état puerpéral survenu dans les circonstances les plus fâcheuses. Trompée par le sexe qui, lorsqu'il s'agit de séduire, se montre aussi lâche et aussi pervers qu'il est fort, en présence de celle qui n'a pour guide que son cœur et pour défense que ses larmes; trop honnête pour résister à la honte de sa famille et à la sienne, J.... perd la tête : elle commet un crime, parce qu'elle est honnête. — Une malhonnête femme, dit William Hunter, ne sera jamais réduite à cette situation déplorable, parce qu'elle est insensible à la honte. (W. Hunter, *à la Société roy. de Londres*, cité par F. Voisin, *Des causes morales et physiques des maladies mentales*.)

J.... était donc sous l'impression du désespoir pendant l'acte de la parturition; or l'état puerpéral est par lui-même cause fréquente d'aliénation mentale, ainsi que le démontrent des travaux consciencieux.

Le docteur James Reid, dans un mémoire des plus complets sur la folie puerpérale, constate qu'à Bedlam, sur 899 femmes aliénées, 111 ou 12,34 pour 100 sont atteintes de ce genre de folie; l'hérédité a été notée 45 fois sur les 111; parmi les symptômes se trouve la *tendance*, de la part de la mère, à *détruire* son enfant. (*Ann. méd.-psych.*, 1850.)

John Webster a trouvé 117 cas de folie puerpérale sur 282, ou

©BIUM

41,70 sur 100 ; d'où, selon l'aliéniste anglais, l'état puerpéral est encore une cause fréquente de folie. (*Ib.*)

Esquirol enregistre l'observation d'une fille qui ne cache pas sa grossesse, fait faire une layette ; la veille de l'accouchement elle se montre à tout le monde ; elle accouche pendant la nuit. Le lendemain on la trouve dans son lit et l'enfant dans les latrines, mutilé de vingt et un coups d'un instrument que l'on juge être des ciseaux. Emportée sur un brancard, elle répète souvent : « Ils ne me feront rien, n'est-ce pas ? Je n'ai pas fait de mal. » Elle avoue son crime ; mais elle refuse de manger (1). Cette fille, ajoute l'auteur, n'avait-elle pas un accès de délire ?

Le nombre des femmes, dit encore l'illustre Esquirol, qui deviennent aliénées après l'accouchement, pendant et après l'allaitement, est beaucoup plus considérable qu'on ne le croit communément.

D'après ce qui précède, J.... est née d'une mère atteinte d'une lésion grave du système cérébro-spinal ; son grand-père était aliéné ; ses frères ont été fortement impressionnés par ces antécédents. J.... elle-même en a souffert des atteintes. Cette fille se trouvait ainsi sous l'influence de l'hérédité et d'un état puerpéral, accompagné de circonstances graves ; le nombre considérable de blessures et leur gravité, la probité antérieure de cette fille et celle de sa famille, le séjour de J.... dans une maison isolée dans les champs, ce qui lui permettait de cacher son accouchement et son enfant ; toutes ces circonstances nous portèrent à conclure que J.... était sous l'influence d'une manie instantanée ; tout au moins, J.... était en proie à un égarement qui lui enlevait le libre exercice de ses facultés affectives et intellectuelles.

Le jury admit des circonstances atténuantes, voulant dire sans doute que l'acte de J.... n'était pas empreint d'une culpabilité entière, à cause de l'état mental où l'avaient réduite toutes les circonstances antérieures à l'acte et pendant l'accouchement.

La cour appliqua dix mois de travaux forcés à J...., priant l'autorité de s'éclairer sur la conduite de J.... et sur celle d'U..., qui va nous occuper, afin de leur accorder remise de leur peine et de les faire transférer dans un asile spécial d'aliénés.

Nous passons à un autre fait jugé par la même cour.

Un habitant d'une commune du Gard, revenant du travail, s'approche de sa femme et lui dit : « Gaillarde ! la soupe est-elle prête ? » Cette femme lui porte un coup de couteau suivi de mort. Dès que

(1) *Des maladies mentales considérées sous les rapports hygiénique et médico-légal.* Paris, 1838, t. I, p. 231.

©BIUM

son mari fut blessé, U... saisit son corps, et chercha d'abord à le cacher.

Aucun antécédent dans le ménage ne pouvait motiver le crime.

Elle se laissa arrêter. Conduite par les gendarmes, elle s'évada, et se précipita dans une écluse d'où elle fut retirée vivante.

Traduite aux assises, il est démontré que U... appartient à une famille de fous.

Un certificat fourni par les habitants de sa commune constate : 1° Que Jeanne B..., bisaïeule paternelle de U..., a été atteinte d'aliénation mentale pendant de longues années avant sa mort ; que pour se garantir de ses fureurs, G..., son mari, la liait avec des cordes ; 2° Marguerite, fille de Jeanne, était acariâtre, sujette à des fureurs d'une violence extrême ; 3° François, père de U..., avait quelquefois des accès de colère sans motif, ce qui prouvait à ses concitoyens que la tête de François n'était pas saine ; 4° du côté maternel, même influence fâcheuse ; 5° Marguerite A..., grand'mère maternelle de U..., s'est noyée sans cause connue ; 6° U... a été atteinte plusieurs fois d'accès de colère sans motifs connus, notamment, depuis sa dernière grossesse ; elle était faible d'esprit.

En un mot, dans la commune on a toujours regardé cette famille comme une *race de fous*, sans que jamais on ait pu porter atteinte à sa réputation. Tels sont les termes du certificat.

La volonté de U... n'était-elle pas sous la pression d'une puissance irrésistible par défaut d'accord entre les éléments psychiques ? Oui ! sous l'influence d'une prédisposition héréditaire des plus fortes, U... se trouve tout d'un coup sous l'influence d'une idée meurtrière ; aucune autre idée contrastant avec celle-ci n'arriva à temps pour établir un balancement harmonique, produire un résultat raisonnable et arrêter son bras.

L'état morbide mental de U... est encore diagnostiqué par la loi de Georget. Le docteur Georget, après de longs travaux sur la manie homicide, établit une loi déjà articulée par plusieurs auteurs avant lui, et admise généralement aujourd'hui, loi au moyen de laquelle il est possible de distinguer des criminels ordinaires les individus portés au meurtre par une volonté aveugle et irrésistible.

Voici cette loi : « Un acte horrible, un homicide, un incendie, commis *sans cause, sans motif d'intérêt*, par un individu dont les mœurs *ont été honnêtes jusque-là*, ne peut être que le résultat de l'aliénation mentale. »

Or U... n'avait aucun motif, aucun intérêt, et même aucun prétexte pour tuer son mari ; les débats le démontrèrent. U.... appartenait à une *race de fous*, expression des villageois. Tout porte à

©BIUM

croire qu'elle avait agi sous l'impulsion d'une haine instantanée. U... fut déclarée coupable. L'admission des circonstances atténuantes réduisit la peine que pouvait encourir l'accusé à dix ans de travaux forcés.

L'admission des circonstances atténuantes est, dans ce cas, une quasi conviction que l'accusée n'était pas responsable de son acte. Le jury confond encore assez souvent être l'auteur d'un fait, et être coupable de ce fait. Il veut une séquestration, et il n'est pas appelé à prescrire l'envoi du prévenu dans un asile spécial d'aliénés. En atténuant la culpabilité et la responsabilité, il dépeint par cette sentence l'état de la conscience impressionnée, de la crainte de voir rentrer dans la société un individu qui doit mettre le trouble dans la société, dans les familles. Ce procédé fait sentir le besoin d'une institution réclamée par des hommes compétents, et que nous allons exprimer.

Les hommes qui n'ont point étudié la question des aliénés auteurs d'actes répréhensibles, et le public insouciant, ont été saisis d'effroi en voyant les médecins aliénistes disputer au bourreau certains prévenus. Ils ont prononcé ces paroles regrettables : « La manie homicide est une maladie que l'on guérit en place de grève! »

Qu'ils calment leurs émotions, et qu'ils ouvrent les livres des aliénistes! Jamais il n'est entré dans la pensée d'aucun médecin psychologue de rendre immédiatement la liberté à l'auteur d'un meurtre ou de tout autre qualifié crime ou délit, dont le cerveau est dérangé. Ce que nous demandons, c'est qu'il soit séquestré, traité selon sa maladie, et rendu à ses concitoyens et à sa famille, lorsqu'une longue observation aura donné la certitude qu'il est sans danger pour la société. S'il est incurable, qu'il soit gardé jusqu'à la fin de ses jours.

Nous demandons, avec le docteur Brierre de Boismont, qu'il soit créé des *asiles spéciaux pour les aliénés auteurs d'actes qualifiés, crimes ou délits;* qu'un quartier de ces asiles soit affecté aux condamnés devenus fous pendant leur captivité; que les cours et les tribunaux aient mission d'envoyer directement dans ce lieu les individus atteints de lésions mentales au moment de l'acte répréhensible.

En Belgique, la loi du 18 juin 1850 sanctionne la mesure que nous désirons.

En Angleterre, un quartier de l'asile de Bedlam est destiné à cette catégorie d'insensés. — Dans un rapport au parlement, les commissaires inspecteurs des aliénés demandèrent, en 1844, l'augmentation de ce bâtiment ou la création d'un établissement spécial

©BIUM

pour cette section de folie. (Brierre de Boismont, *Annales d'hygiène*, t. XXXIV.)

Nous demandons aussi que l'on prévienne les funestes effets du défaut de développement des facultés morales et intellectuelles, en donnant au moi cette puissance à l'aide de laquelle il règle, dirige les opérations du *sensorium commune*.

Nous ajoutons ici, avec le docteur Renauldin, Groddeck et autres aliénistes et philosophes, ce que nous avons déjà dit dans ce travail et dans un autre (*Du syst. pénitentiaire*, 1844) : C'est l'*éducation* qui dirige la combinaison des divers éléments destinés à développer les produits de l'ordre psychique. C'est en elle que réside la prophylaxie de l'ordre moral.

Si J.... et U... avaient eu une éducation élémentaire, dans le sens réel de ce mot, elles n'auraient pas commis de meurtre. Leurs facultés affectives et intellectuelles, mieux exercées, leur auraient donné la force de triompher d'une impulsion funeste.

Qu'on ne nous fasse pas dire que, faisant abstraction des dispositions primitives de l'individu, nous pensons obtenir une éducation uniforme, identique pour tous, et que nous avons foi à un résultat efficace, l'expulsion complète du mal.

Nous sommes convaincu que les facultés psychiques, les éléments psychiques sont aussi variés que les éléments de l'ordre somatique. Nous désirons une éducation appropriée aux individualités. Nous croyons qu'une institution doit, comme un médecin dans une salle d'hôpital, employer une prophylaxie morale et intellectuelle en rapport avec chaque nature, et une thérapeutique de même ordre, en raison de chaque lésion psychique.

Jusque-là, et même après une éducation sur de telles bases qui sera nécessairement incomplète, comme tout acte de l'humanité, soyons tolérants, mesurons l'individu d'après ses propres forces, recueillons tous les moyens capables de nous faire apprécier les divers degrés de ces forces. — Ne jugeons pas d'après nous ce que nous aurions fait à la place de l'homme traduit devant nous, mais d'après ce qu'il était capable de faire en vertu des facultés qu'il a reçues, d'après l'absence ou l'imperfection des moyens mis en usage pour diriger ses facultés ; enfin, d'après ce qu'on pouvait attendre de lui dans les circonstances toutes particulières où il se trouvait (F. Voisin).

J.... et U..., auxquelles nous revenons encore, appartiennent chacune à une famille entachée de prédisposition héréditaire à la folie. La société les abandonne sans éducation, et puis elle leur demande compte d'actes dont elle a laissé le germe se développer.

©BIUM

C'est pour combler cette lacune qu'un médecin anglais vient de publier un travail sur l'éducation des enfants prédisposés à l'aliénation mentale. (*Annal. médico-psych.*)

A son tour, si le lâche complice, cet instigateur de J..., eût eu les simples principes du devoir envers son semblable, il n'eût pas, par de perfides mensonges, par son ignoble hypocrisie, jeté cette malheureuse dans la situation cruelle qui mettait son avenir entre l'homicide et la dégradation morale. Nous faisons depuis longtemps des vœux pour que le complice de la mère infanticide partage la peine de celle-ci. — Des hommes de bien sont de notre avis. — Honte aux hommes! honte au siècle qui honorent le perfide séducteur et qui accablent de mépris l'être faible qui fut sa dupe!

Notre conviction, qui est aussi celle de J.-B. de Lasalle, que le manque ou le vice d'éducation sont la cause la plus fréquente des crimes, étant bien établie, nous avons fait obtenir, avec l'aide d'un de nos amis et d'une administration intelligente, la substitution d'instituteurs à la place des gardiens, dans la maison centrale de Nîmes. Bientôt ce changement fut introduit dans trois autres maisons centrales. Nous pouvons expliquer la non-réussite de cet essai. — Le principe est bon; nous sommes dans l'espérance qu'il sera appliqué avec des modifications dans l'exécution, et que, comme le désirent depuis longtemps des hommes de bien, les prisons seront des hôpitaux du moral (Cabanis), des succursales de l'école.

Les prisons, telles qu'elles sont, tuent et ne corrigent pas, et Dieu n'a pas autorisé l'homme à tuer son semblable : « Tu ne tueras point, » s'adresse au législateur, au juge et à l'administrateur, aussi bien qu'à tous les autres hommes. — Dieu a dit à Caïn : « Si l'on te tue, je vengerai sept fois ta mort. » — Dieu lui-même la vengera et non les hommes. — « Instruisez et ne tuez pas! » dit l'auteur des aliénés devant les cours d'assises.

« Si j'ai mal parlé, fais-moi voir ce que j'ai dit de mal, » dit Jésus. (*Jean*, XVIII, 23.)

« Si ton frère a péché, dit encore le Sauveur, va et reprends-le entre toi et lui; s'il t'écoute, tu auras gagné ton frère. » (*Matth.*, VIII, 15.)

« Mais s'il ne t'écoute pas, prends avec toi une ou deux personnes, afin que tout soit confirmé sur la parole de deux à trois témoins. » (*Ib.*, 16.)

Et Jésus veut que l'on pardonne jusqu'à soixante-dix fois sept fois (22). « Que s'il (ton frère) ne daigne pas les écouter (les témoins), dis-le à l'Église; et s'il ne daigne pas écouter l'Église, regarde-le comme un païen et un péager (17). » — C'est-à-dire instruis-le, car Jésus

©BIUM

est venu pour enseigner la loi nouvelle, la loi d'amour et de charité ; et il avait institué des apôtres pour instruire les païens et toutes les nations.

Le système pénitencier chrétien, c'est l'école avec internat.

Conclusion. — Il existe des altérations instantanées des facultés psychiques : folie instantanée.

Ces altérations peuvent avoir pour première et unique manifestation un acte qualifié crime.

L'auteur de tels actes doit être déposé dans un asile spécial destiné aux aliénés qui auraient été condamnés pour de tels actes, s'ils avaient eu leur raison.

Ils y séjourneront jusqu'à ce qu'un jury, composé d'hommes spéciaux, ait constaté leur guérison. Il sera fixé un minimum de séquestration par la cour ou le tribunal qui aura prononcé.

Les condamnés devenus aliénés pendant leur captivité seront placés dans un quartier de ces asiles.

En ce qui touche tous les coupables :

Plus de peine de mort ;

Conversion de prisons en établissement d'enseignement moral, intellectuel et professionnel ;

Comme moyen préventif : Enseignement moral, intellectuel et professionnel donné à tous.

Ainsi le veut le christianisme.

Recevez, messieurs, avec indulgence les paroles que nous venons de prononcer devant vous ; mais portez sur elle un sérieux examen. Elles ne sont pas toutes de nous, nous les avons presque entièrement puisées dans les auteurs les plus haut placés par le cœur et par l'esprit. Ces paroles sont l'expression de l'autorité inexorable des faits. Ceux-ci sont trop nombreux et trop bien observés pour être contestés. Beaucoup de ces faits n'ont pas donné lieu à des poursuites judiciaires. Nous en avons trouvé des exemples chez des personnes à l'abri, par leur position, de tout soupçon de supercherie ou de volonté criminelle. Nous adjurons tous les hommes d'étudier et de peser ces faits.

A chaque instant, dans la pratique de la vie, nous avons recours à des hommes spéciaux pour diriger nos intérêts, pour conserver notre vie, pour faire valoir nos droits. La justice, l'administration implorent leur aide pour arriver à la découverte d'une vérité du ressort de leurs études spéciales. Donnons-leur la même confiance, soit qu'ils découvrent le crime, soit qu'ils découvrent l'innocence.

Les hommes voués à une étude spéciale ne veulent exercer de pression sur la conscience de personne, mais ils veulent l'éclairer.

©BIUM

Ils manqueraient à leur devoir s'ils n'y appliquaient pas tous leurs efforts.

Portons les yeux sur le passé. L'histoire ne nous montre-t-elle pas des actes que nous considérons comme des énormités judiciaires ou gouvernementales, et qui, en ces temps d'ignorance et de préjugé (qui est aussi de l'ignorance), étaient des actes honnêtes, légaux, et par cela même obligatoires. Combien y a-t-il de temps que l'on ne condamne plus les sorciers? Y a-t-il bien longtemps que l'illustre John Howard a fait décharger des frais de justice les prévenus déclarés innocents? qu'il a fait séparer, dans les prisons, les deux sexes confondus dans le même cachot? Ne savons-nous pas nous-même combien il nous a coûté de labeurs et de contrariétés pour obtenir, à Nîmes, la séparation des enfants d'avec les adultes de la maison centrale.

Combien y a-t-il de temps que Pinel a rompu les chaînes des insensés que l'on traitait comme des criminels? Ayons pour les aberrations de l'ordre psychique la même commisération que nous en avons pour les aberrations organo-génésiques. Portons les mêmes soins aux maladies des deux ordres.

La doctrine des aliénistes n'a rien de dangereux; le danger réside dans le refus de voir les faits qui sont de nature à nous fournir les moyens d'éviter les malheurs qui menacent les familles les plus honorables. (*Ann. d'hygiène publique*, avril 1851, p. 437 à 450.)

Abeille médicale.

Névralgie du foie.

M. le docteur Valleix vient de faire paraître la deuxième édition du *Guide du médecin praticien* (1). Cet important ouvrage renferme toutes les connaissances nécessaires à un praticien. Il n'est aucune maladie, si peu connue qu'elle soit, que l'auteur n'ait abordée; nous aurons plus d'une fois occasion de puiser à cette source féconde, et nous allons aujourd'hui transcrire, d'après M. Valleix lui-même, ce que l'on sait touchant les névralgies du foie, affection si rare et encore si mal limitée. Cette citation prouvera mieux que nous ne pourrions le dire la vaste érudition renfermée dans *le Guide du médecin praticien*, et l'esprit de sagesse et de perspicacité qui a présidé à sa rédaction.

(1) 5 forts volumes in-8, librairie de J.-B. Baillière.

©BIUM

« J'arrive à une affection dont l'existence est loin d'être démontrée d'une manière bien positive. On trouve, il est vrai, dans tous les auteurs, une description plus ou moins étendue d'une affection consistant principalement dans une douleur aiguë, violente, ayant son siége dans l'hypochondre droit et souvent s'irradiant bien au delà; mais on chercherait en vain un travail critique, de nature à démontrer positivement que la douleur se trouve dans le plexus hépatique. Le foie est un organe doué d'une sensibilité très faible; il ne reçoit, relativement à son volume, qu'un petit nombre de filets nerveux réellement sensibles. Il est donc difficile de comprendre que la douleur puisse s'y développer d'une manière moins frappante. Ce ne serait pourtant pas là une objection suffisante, si, d'une manière quelconque, on était parvenu à avoir quelques preuves de la possibilité d'une névralgie ayant pour siége le plexus hépatique. Mais, comme je viens de le dire, aucune preuve n'existe. On a vu seulement que, dans certains cas, une douleur qui ne pouvait être rapportée à aucune des affections précédentes occupait l'hypochondre, et l'on en a conclu que cette douleur, évidemment de nature nerveuse, devait avoir son siége dans les nerfs du foie. Mais ce n'est pas là, comme on le voit, une démonstration directe, et l'on ne pourrait y avoir quelque confiance que si l'on était sûr d'avoir préalablement, par voie d'exclusion, mis de côté toute autre maladie, sans exception aucune. Mais c'est ce qu'on est bien loin d'avoir cherché à faire dans la grande majorité des cas, si ce n'est dans tous; et il est tant d'affections qui peuvent donner lieu à de la douleur dans l'hypochondre droit, qu'on ne peut, en y réfléchissant bien, s'empêcher de conserver des doutes sur l'existence même de cette maladie.

» Il est très certain qu'on a pris parfois pour des douleurs nerveuses les violentes souffrances causées par l'engagement d'un *calcul biliaire dans les conduits;* que des *gastralgies* très intenses ont pu être regardées comme des névralgies hépatiques; que des *douleurs cancéreuses* ont pu donner lieu à la même erreur. M. Andral a cité un fait dans lequel un *anévrisme du tronc cœliaque* a occasionné des douleurs qui ont été prises pour une simple névralgie hépatique, jusqu'à ce que, d'un côté, les pulsations de la tumeur, et de l'autre, la paralysie des membres inférieurs, aient fait connaître qu'il s'agissait d'une dilatation artérielle qui, après avoir détruit le corps des vertèbres, avait comprimé la moelle épinière.

Il est encore une affection qui n'a été convenablement étudiée que dans ces derniers temps, et qui très probablement a été prise plus souvent que toute autre pour la névralgie hépatique : c'est la *né-*

©BIUM

vralgie dorso-intercostale dont les accès sont quelquefois d'une violence extrême, surtout chez les individus qui sont eux-mêmes affectés d'une gastralgie ou qui sont sujets aux troubles de la digestion. J'ai vu, dans ces derniers temps, plusieurs cas de névralgie intercostale caractérisée par une douleur occupant à la fois le côté de la colonne vertébrale, l'hypochondre et l'épigastre, par des élancements se faisant sentir dans ces divers points, et par une douleur à la pression, souvent fort vive, surtout au niveau des premières fausses côtes, s'accompagner d'anxiété, de sentiment de constriction dans la base de la poitrine, et produire des accès douloureux, absolument semblables à ceux qui ont été décrits, sous le nom d'*hépatalgie*, comme appartenant à la névralgie du plexus hépatique.

» On voit, d'après tout ce que je viens de dire, qu'ayant d'admettre l'existence de cette affection, il faudrait absolument avoir de nouvelles recherches bien précises; car tant qu'on n'aura pas parfaitement démontré que, dans les observations présentées comme exemples de névralgie hépatique, on n'a, pour expliquer l'existence de la douleur, aucune des affections indiquées plus haut, on ne saurait dire, d'une manière positive, que le plexus hépatique peut, sans aucune lésion appréciable, devenir douloureux au point de produire les accès de *colique hépatique nerveuse*.

» Ces considérations m'empêchent de donner une description étendue de l'affection dont il s'agit. J'ajouterai seulement que ce qui vient encore prouver l'exactitude des propositions précédentes, c'est la grande variété des causes admises par quelques auteurs. J. Frank, par exemple, reconnaît les hépatalgies suivantes : 1° H. traumatique; 2° H. inflammatoire; 3° H. rhumatique; 4° H. bilieuse; 5° H. nerveuse; 6° H. vermineuse. Cette dernière serait produite par des vers développés dans l'organe, comme la douve, aussi bien que par des vers intestinaux qui auraient passé dans les voies biliaires. Il suffit de citer cette division pour montrer combien d'affections diverses comprend cette prétendue névralgie hépatique.

» Je suis, au reste, d'autant plus autorisé à ne pas insister sur cette affection, et à passer outre, que, sous le rapport du *traitement*, je n'aurais rien d'intéressant à faire connaître. Les narcotiques, les *antispasmodiques* et les *révulsifs cutanés*, sont les moyens qu'on a employés avec le plus de succès dans les cas où l'on a cru avoir affaire à cette maladie. » (T. III, p. 236-237. — *Abeille médicale*, du 1er mars 1851, p. 69.)

©BIUM

REVUE THÉRAPEUTIQUE

POUR LE TRAITEMENT

DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

Les gouttes noires anglaises (black drops) *dans plusieurs formes de gastralgies et d'affections gastro-intestinales, par* M. MONNERET.

Ce médicament composé, qui est fort rarement employé en France, est au contraire très usité en Angleterre. Un usage aussi répandu ne peut naturellement s'expliquer que par des succès ; aussi M. Monneret a-t-il cru devoir l'introduire dans la pratique française. On va voir que ce n'est pas sans résultat qu'il l'a tenté. Sans doute il n'est pas le premier qui ait employé en France les gouttes noires, mais il a commencé à le faire sur une grande échelle, pour fixer le mieux possible les conditions dans lesquelles cet agent thérapeutique peut être utilisé.

C'est à l'opium que les gouttes noires doivent principalement leurs vertus, qui sont très variables. Cette variabilité tient à celle de la composition qui n'est pas parfaitement connue. Il y a une formule qu'on pourrait appeler officielle ; mais elle ne donne pas un médicament aussi fidèle et aussi actif que celui qui est composé avec des formules inconnues, et qui sont transmises comme une propriété dans certaines pharmacies anglaises. Toutes les fois que M. Monneret a voulu se servir des gouttes noires, il l'a fait avec celles qui étaient préparées avec les formules secrètes. Avant de dire les résultats qu'il a constatés dans des conditions assez différentes les unes des autres, voici la composition connue du remède assez usité chez les Anglais, pour que nous pensions à l'utiliser chez nous. La préparation la plus généralement admise, celle qu'on voit le plus souvent formulée dans les ouvrages de thérapeutique, a pour base principale et presque exclusive l'opium macéré dans du vinaigre, du verjus ou du suc de pommes sauvages. Quand on préfère à l'opium un de ses sels, il est remplacé par du citrate de morphine en solution dans du vin aromatique. D'après cette composition, il serait presque inutile de dire l'aspect physique, l'odeur du produit. Il est de consistance sirupeuse, plus ou moins brun et quelquefois noir, et d'une odeur qui fait reconnaître immédiatement la présence de l'opium. Quant aux doses respectives, on peut dire qu'il n'y en a pas ; on macère, on passe, et les gouttes noires sont obtenues. Lorsqu'on emploie le citrate au lieu d'opium, il faut de la précision : les offi-

©BIUM

cines de Londres ont des traditions à ce sujet qui donnent un médicament actif, et n'induisent jamais le médecin à des erreurs fatales.

C'est surtout dans les affections gastro-intestinales que M. Monneret a administré les gouttes noires. Les gastralgies des femmes qui n'étaient ni affectées de maladies de matrice, ni chlorotiques, et dont la difficulté de digérer s'accompagnait de malaise, d'agitation, de migraine, de douleurs abdominales plus ou moins vives, et quelquefois d'un état général et local accompagné d'une souffrance plus grande, ces gastralgies étaient guéries par les gouttes noires seules ou mêlées au nitrate de bismuth et aux ferrugineux, qui seuls avaient complétement échoué. Sous l'influence des gouttes, dit M. Monneret, on voit la digestion se faire plus facilement et sans douleur, et les autres phénomènes nerveux, spécialement la céphalalgie, l'insomnie, la douleur de l'estomac et du ventre se dissiper.

Le même traitement a été dirigé contre des gastralgies d'une apparence purement nerveuse. Ces gastralgies sont celles des hommes livrés avec ardeur aux travaux de l'esprit, que leur profession condamne à une vie sédentaire, de ceux qui sont fatigués, épuisés, par des émotions vives, répétées, et par des agitations d'une durée plus ou moins longue. Chez les individus de cette catégorie, le travail de la digestion s'accompagne de dyspepsie et spécialement d'un sentiment de chaleur, d'ardeur épigastrique ou pyrosis, de céphalalgie, et d'insomnie. Les gouttes noires sont le plus souvent un remède efficace contre ces désordres.

M. Monneret a encore obtenu de bons effets par les gouttes noires, dans les gastro-névroses liées à l'hystérie ; chez des femmes hystériques sujettes à des coliques intestinales sans vomissement ni diarrhée ; chez des personnes qui surexcitaient habituellement les organes digestifs par des excès de nourriture et de boissons stimulantes, et qui avaient fini par ne pouvoir digérer qu'avec la plus extrême difficulté ; enfin, contre des douleurs symptomatiques d'altération organique de l'estomac. Dans ce dernier cas, les gouttes noires ne guérissaient pas, mais elles calmaient les douleurs et facilitaient la digestion. M. Monneret donne plus d'un exemple des bons résultats qu'on retire des gouttes noires, dans cet état si grave de souffrance et contre lequel les médicaments les mieux appropriés sont si souvent impuissants.

Dans un cas où la nourriture à peine introduite dans l'estomac était immédiatement rejetée, mais qui ne consistait pas dans une altération organique caractérisée, M. Monneret supprima les vomissements, et rendit les digestions faciles en administrant les gouttes noires à la dose de 10 à 12 gouttes, et en la portant jusqu'à 4 à

©BIUM

5 grammes par jour. Mais en général il ne faut pas aller si loin.

Ce qu'il ne faut pas oublier dans l'administration de ce remède, c'est qu'il est très actif. Il faut donc procéder sagement, car la plupart des malades y sont très sensibles, et les femmes surtout. M. Monneret fait prendre ordinairement les gouttes noires au déjeuner et au dîner, dans la première cuillerée de potage, à la dose de 2 gouttes chaque fois. Si les effets sont faibles, on augmente progressivement la quantité jusqu'à 8, 12 et 16 gouttes. On peut les administrer dans une cuillerée d'eau sucrée ou même sur du sucre, si le malade le préfère, avant de se coucher : elles produisent alors le calme et le repos. En les administrant à jeun, comme précaution contre une souffrance gastrique menaçante, et contre un état douloureux caractérisé, pendant qu'il se montre dans le courant du jour, on conjure l'une, et l'on peut calmer et même immédiatement faire cesser l'autre.

La manière de les donner est la plus simple, c'est-à-dire dans une cuillerée d'eau sucrée ou sur un morceau de sucre. Dans les névralgies gastriques, qui ne sont pas inhérentes au travail digestif, l'administration des gouttes le matin doit être préférée sur tout autre moment de la journée. Lorsqu'au contraire la névralgie se développe, surtout pendant et à la suite du repas en se compliquant de digestions très laborieuses, il faut les faire prendre dans la première cuillerée de potage. Les gouttes n'excluent pas les autres remèdes ; nous avons déjà dit que M. Monneret a pu les donner unies au nitrate de bismuth et aux ferrugineux, Il les joint aussi au café noir, au thé léger, à l'infusion de glands de chêne, à la teinture de gentiane, de rhubarbe, de quinquina, aux eaux aromatiques, à l'eau distillée du laurier-cerise.

Il ne faut pas sans doute exagérer l'efficacité des gouttes noires ; mais, employées avec circonspection et dans des cas déterminés, on reconnaît qu'elles rendent des services, lorsque des médicaments qui semblent bien appropriés, trompent les espérances du médecin.

(*Bulletin de thérapeutique*, janvier, 1851.)

Pilules de valérianate de zinc par M. E. Séguin.

PREMIÈRE FORMULE.

Pr. Valérianate de zinc,
Extrait de quinquina, } 1 gramme.
Extrait de gentiane, }
Extrait de belladone, 10 centigrammes.

Mélangez et faites 10 pilules argentées.

©BIUM

Dans les névralgies générales continues, cette formule paraît bonne. Il y a modification dans la souffrance, qui peut même disparaître en insistant. La dose est d'une pilule matin et soir.

DEUXIÈME FORMULE.

Pr. Valérianate de zinc, Valérianate de quinine,	}	de chaq. 50 centigrammes.
Extrait de quinquina, Extrait de gentiane,	}	de chaq. 1 gramme.
Extrait de belladone,		10 centigrammes.

Mélangez et faites également 10 pilules argentées.

On les administre, dans les cas de névralgie continue avec accès irréguliers, à la dose d'une le matin et d'une le soir. Dans les névralgies intermittentes il faut augmenter la dose, c'est-à-dire donner deux pilules à quelques heures de distance, et administrer la seconde cinq ou six heures avant l'accès. Puisque ces pilules agissent efficacement dans les névralgies intermittentes, elles doivent agir aussi dans les névralgies à retour régulier. On ne les a pas essayées contre la fièvre intermittente proprement dite. (*Revue médico-chirurgicale*, avril 1851.)

Éther chlorhydrique chloré, comme agent anesthésique.

M. Aran, ayant essayé la liqueur des Hollandais pour en étudier les qualités anesthésiques, obtint des effets différents avec deux échantillons provenant de sources différentes, et qui lui avaient été fournis par M. Mialhe. La cause en était moins dans les conditions particulières des malades, que dans le défaut d'analogie de composition des liqueurs. Pour s'en assurer, M. Mialhe fit les analyses nécessaires. Ce liquide, qui avait donné des résultats satisfaisants, était cependant obtenu par la réaction du chlore sur l'hydrogène bicarboné ; le second, celui qui n'avait pas donné lieu aux mêmes effets, avait perdu de l'hydrogène et gagné du chlore ; et il en était résulté de *la liqueur des Hollandais chlorée*. Les propriétés particulières de cette liqueur à excès de chlore méritent qu'on la range parmi les antispasmodiques les plus actifs. Mais le prix élevé qu'elle aurait dans le commerce a fait désirer de la remplacer par un équivalent qui n'aurait pas le même désavantage. M. Mialhe a cru atteindre ce but par la substitution d'un liquide éthéré provenant de l'action du chlore sur l'éther chlorhydrique. Des expériences ont été faites avec ce nouveau produit, et elles ont montré que ses propriétés étaient semblables à celles de la liqueur des Hollandais chlorée.

©BIUM

Cet éther se reconnaît aux caractères suivants : il est incolore, très fluide ; il a une odeur aromatique éthérée semblable à celle du chloroforme, et mieux encore à celle de la liqueur des Hollandais. qu'il rappelle parfaitement ; il n'est pas inflammable, ce qui le distingue de la liqueur des Hollandais et des éthers officinaux, et ce qui lui donne un rapport de plus avec le chloroforme. M. Mialhe prépare une pommade d'éther chlorhydrique chlorée, qui peut servir très avantageusement dans bien des cas où il faut lutter contre la douleur. Quand l'expérience aura mieux étudié ce composé nouveau, et l'aura appliqué sous des formes variées, nous dirons dans quelles limites il faut le renfermer, ou jusqu'à quel point on peut étendre sa valeur thérapeutique. Les renseignements que nous venons de donner sont tirés du *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, janvier, 1851.

Digitaline : ses propriétés physiologiques et thérapeutiques.

MM. Homolle et Quevenne sont les auteurs d'un mémoire sur les effets de la digitaline, dans lequel cette substance est mieux étudiée et paraît mieux définie qu'on ne l'a fait jusqu'à présent. Il faut le temps, et quelquefois un temps assez long, pour que l'expérience s'explique sur un médicament nouveau, et en tire des formules qui puissent servir de guide au praticien. Voici les conclusions auxquelles ces médecins sont parvenus, et que nous croyons devoir donner en grande partie : 1° La digitaline, préparée convenablement, représente toutes les propriétés thérapeutiques de la digitale ; 2° la digitaline exerce une action régulatrice sur la circulation et en ralentit le mouvement. Cette action essentielle est à peu près constante et n'exige que de faibles doses (ordinairement de 2 à 5 milligrammes par vingt-quatre heures chez les adultes) ; 3° lorsque l'on dépasse la dose de 4 à 5 milligrammes par vingt-quatre heures, la digitaline exerce une action éméto-cathartique, tantôt brusque et soudaine, tantôt lente et graduée ; 4° la digitaline détermine une action toxique lorsqu'elle est absorbée à haute dose. Cette action a été produite en injectant dans les veines d'un chien 1 centigramme de cette substance. Mais lorsque l'administration a lieu par l'estomac, l'action toxique n'est pas aussi redoutable, l'excès du médicament étant expulsé de l'économie par le fait même de l'intolérance. Nous passons les cinquième et sixième points pour arriver au dernier, qui est d'une grande importance. 7° Enfin, au nombre des actions de la digitaline, il y en a une qui s'exerce spécialement sur les yeux, qui se traduit par un obscurcissement de la vue, etc.

©BIUM

Le mémoire que nous venons de citer ayant été lu à l'Académie de médecine, un rapport a été fait à la suite d'expériences, et M. Bouillaud, le rapporteur, a exprimé l'opinion suivante : Sur des sujets atteints de simples névroses du cœur, d'affections organiques plus ou moins graves de ce viscère et de l'aorte, de fièvres intermittentes bien constatées, au nombre de 150 ou 200, la digitaline a produit un ralentissement plus ou moins marqué des battements du cœur et des pulsations artérielles. Il n'y a eu d'exception que sur trois malades, chez lesquels il existait, du reste, une phlegmasie fébrile. M. Bouillaud pense que la digitaline agit d'une manière primitive, immédiate, et non pas successivement, suivant l'opinion de quelques expérimentateurs.

D'après M. Bouillaud, la digitaline produirait d'excellents effets. Il y a tant de conditions nombreuses, d'états pathologiques, qui réclament une sédation dans la circulation, que si cet alcaloïde peut répondre à ce besoin, de telle sorte que la confiance du médecin puisse s'y reposer, il mérite de tenir un rang élevé dans la thérapeutique. Mais l'action qui s'exerce sur les yeux et même sur le cerveau est une action dont il ne faut pas négliger de tenir compte. La digitaline produit quelquefois une sorte d'ivresse, des illusions d'optique, des hallucinations qui dénotent un trouble assez considérable dans les fonctions cérébrales. Il reste à savoir si le symptôme que combat la digitaline avec plus ou moins d'efficacité est assez grave pour faire passer sur les inconvénients du remède. (*Compte rendu de l'Académie de médecine*, février 1851. — *Bulletin général de thérapeutique*, février 1851.)

Pommade au chloroforme dans le prurit idiopathique des parties génitales.

La sensibilité de la peau est quelquefois telle dans certaines maladies de l'enveloppe cutanée, qu'elle produit les douleurs les plus vives et les plus insupportables. Le prurit des parties génitales qui existe sans aucune manifestation extérieures, et qu'on ne soupçonnerait pas si le malade ne vous indiquait lui-même le siége de ses souffrances, peut affecter les parties extérieures comme les parties profondes de l'appareil génital. Ainsi, chez la femme, il peut occuper le vagin et y déterminer un sentiment d'ardeur et de douleur dont il est difficile de se faire une idée. Cette démangeaison est assez vive pour avoir du retentissement jusqu'aux centres nerveux. Sans parler de l'onanisme qu'elle provoque par l'irritabilité entretenue dans l'organe, elle peut déterminer l'hystérie, les hallucinations, l'hypo-

©BIUM

chondrie. Alibert a cité des exemples de suicide qui ont été les conséquences de cette sorte de douleur. Il faut croire, cependant, que ces malades y étaient prédisposés, et l'on sent que lorsqu'il y a prédisposition, il suffit souvent de l'occasion la plus faible pour décider la catastrophe. Pour donner un exemple remarquable des effets produits par le prurit des parties génitales, le médecin de Saint-Louis racontait qu'un nommé Musquin, habitué des consultations de l'hôpital, était dans un état continuel d'aliénation par la permanence du prurit qu'il éprouvait aux parties génitales. Il s'imaginait que des animalcules se rassemblaient sans cesse dans les plis de sa peau. Cette situation avait quelque chose de si cruel, que ce malheureux, qui était ouvrier, perdait la plus grande partie de ses journées à lutter contre ces êtres imaginaires et à se plaindre des cruelles douleurs dont il souffrait. L'état dans lequel il se trouvait et qui ne cessait de le tourmenter lui donnait les illusions les plus singulières. Il croyait qu'une légion de poux se cachait dans ses oreilles pour le rendre sourd; il disait, enfin, qu'elle se frayait un passage jusqu'au cerveau pour y troubler sa raison.

On comprend combien il est important, surtout chez les aliénés, de modérer ou de faire cesser le prurit qui aggrave l'aliénation ou qui peut en être la cause déterminante. M. Michéa emploie avec succès, contre cette douleur, la pommade au chloroforme. (Observation, avril 1851.)

Opium à haute dose dans le traitement de la méningite cérébro-spinale épidémique.

L'emploi de l'opium dans la méningite cérébro-spinale épidémique n'est pas un moyen nouveau. Mais il est utile de confirmer, par de nouveaux faits et des considérations nouvelles, les services que peut rendre ce médicament. C'est dans une thèse du docteur Bailly que le traitement par l'opium est exposé, suivant la méthode employée par M. Boudin à l'hôpital militaire du Roule. Voici en quoi elle consiste :

Le traitement est commencé par 2 ou 3 décigrammes d'extrait d'opium, administré dans 20 grammes de liquide, en une seule dose. Le médicament est ensuite donné toutes les demi-heures, par 5 centigrammes, jusqu'à l'assoupissement léger; aller au delà serait une grave imprudence. On peut porter la dose totale jusqu'à 2 et 3 grammes, en prenant la précaution de suspendre la médication quand l'assoupissement se prononce, pour la reprendre lorsqu'il est passé. (*Bulletin général de thérapeutique*, février 1851. — Thèses de Paris, 1850.)

©BIUM

Cataplasmes galvaniques.

Voici quelque temps qu'on parle des cataplasmes galvaniques. C'est M. Récamier qui en a eu l'idée. Cette idée, expérimentée de diverses manières et pendant de longues années, s'est retrempée, sans doute, dans le succès des applications que M. Duchenne (de Boulogne) a faites du galvanisme. Aujourd'hui, les cataplasmes galvaniques sont préconisés par leur inventeur et par les médecins qui ont retiré quelque succès de leur usage. Voici les détails de leur construction.

Ces appareils consistent dans une ouate de coton contenant une couche de paillettes de zinc et une couche de paillettes de cuivre : cette ouate est renfermée dans un sachet, dont l'une des faces est une cotonnade piquée, et dont l'autre est un tissu imperméable. On applique le cataplasme sur la peau du côté perméable, et on l'applique hermétiquement. Avec ces précautions, la chaleur qui se développe se concentre et s'accumule de même que la transpiration ; et le sachet une fois humecté, le cataplasme entre en fonction et exerce son action thérapeutique. En effet, l'humidité remplace, vis-à-vis du cuivre et du zinc, le liquide qui est interposé entre les éléments dans la pile à auges ; le coton lui-même, en état d'imbibition, joue le même rôle que le disque de drap mouillé dans la pile à colonnes. Cette espèce de cataplasme constitue donc de véritables appareils de dégagement électro-galvanique, qui opèrent avec une certaine activité. Les peaux réfractaires sont rendues aptes à subir l'influence du fluide mis en mouvement, en prenant la précaution de placer entre l'appareil et la surface cutanée une flanelle imbibée d'eau salée.

Mais M. Récamier s'est proposé encore un autre but que celui de dégager du fluide électro-galvanique sur la peau ; il a voulu agrandir cette thérapeutique en en tirant un plus grand parti. M. Récamier est le partisan des fluides impondérables comme agent thérapeutique. Il pense que c'est par les fluides, par des émanations invisibles à l'œil et qui échappent à la chimie, que s'exercent les effets médicateurs. Aussi l'électricité est pour lui un moyen qui devient entre ses mains une manière de faire la médecine en harmonie avec ses opinions. Quand il n'a besoin que d'agir par l'électricité, et que cet impondérable lui suffit pour obtenir le résultat qu'il se propose, il n'a recours qu'à lui seul ; mais lorsqu'il veut agir par des médicaments, il imbibe la flanelle d'interposition, non pas d'eau salée, mais d'une solution de sulfate de zinc, de sulfate de fer, d'iodure de potassium, etc., suivant le genre d'affection ou le caractère de douleur qu'il se propose de faire

©BIUM

cesser. Dans une syphilis douteuse, dit M. Récamier, la flanelle a été imbibée d'une solution de deutochlorure de mercure, et la douleur a été aussitôt suspendue.

Comme effet médicateur, les cataplasmes purement galvaniques ont des modes d'influence très variés. Deux fois, dit M. Récamier, ils ont fait cesser des douleurs d'entrailles rebelles aux autres moyens. Ils ont combattu avec avantage une constipation opiniâtre qui résistait depuis sept ans à toutes les autres médications ; ils ont paru agir comme emménagogues ; ils ont modifié avec avantage des douleurs lymphatiques, névralgiques, rhumatismales. L'affirmation de M. Récamier mérite assurément toute confiance. Mais en médecine, et quand on la fait sérieusement, il ne s'agit pas seulement de signaler des faits, il faut les rapporter avec détail. Quand ce médecin distingué aura donné des développements plus précis, non pas sur la partie descriptive de l'appareil, mais sur les effets médicateurs qu'il produit, nous pourrons hasarder une appréciation. (*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, janvier 1851.)

Dr Ed. Carrière.

©BIUM

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie des sciences de Paris.

Séance du 2 juin 1851.

Nature de l'épilepsie, trachéotomie. — M. *Marshal-Hall* adresse une note dans laquelle il informe l'Académie qu'il croit avoir réussi, par le moyen du système nerveux diastallique, à éclairer à un certain degré la nature de l'épilepsie. Suivant lui, les émotions ou les passions et les irritations gastrique, entérique, utérine, agiraient les premières d'une manière directe; les secondes d'une manière réflexe ou diastallique sur les muscles du cou, et y produiraient entre autres effets : 1° la compression des veines ; 2° l'occlusion de la glotte; 3° la protusion et la morsure de la langue ; il désigne cet état par le mot *trachélisme.*

Or, avec la compression des veines s'associent le teint pourpre de la figure, l'engorgement de l'encéphale, les symptômes cérébraux, les vertiges, l'oubli, « le petit mal » enfin; et avec l'occlusion plus ou moins complète de la glotte, les symptômes spinaux, les convulsions générales surtout, phénomènes qui constituent « le haut mal. » Ces contractions spasmodiques des muscles du cou, de la glotte, de la langue et de la mâchoire inférieure, ne diffèrent que par leur siége et par la spécialité et la gravité de leurs effets. Restreints au cou, ces effets ne sont que des symptômes cérébraux ; étendus à la glotte, il y a occlusion de cet organe, et en même temps des efforts violents de respiration, efforts d'expiration surtout, et tout de suite des convulsions générales.

Cette occlusion de la glotte est-elle essentielle au développement de la convulsion ? L'auteur le croit. Il se peut, dit-il, qu'il y ait des affections spasmodiques, hystériques et même jusqu'au tétanos. Mais si la glotte n'est pas fermée, il n'y a pas de vraie convulsion. Donc s'il n'y a pas d'occlusion dans la glotte, ou ce qui vient au même, s'il n'y a pas d'interruption de la respiration, ou de ces efforts violemment expiratoires ; enfin si l'on pratiquait l'opération de la trachéotomie, il ne pourrait y avoir épilepsie ou autre forme de convulsion générale, il ne pourrait y avoir que le petit mal.

L'occasion de mettre cette opinion à l'épreuve de l'expérience s'est présentée. Un jeune homme de vingt-quatre ans, qui avait éprouvé des attaques d'épilepsie tous les deux jours pendant bien longtemps,

©BIUM

restait, après des accès de ce genre, affecté d'une stupeur si profonde, si stertoreuse et si apoplectique, qu'il paraissait près d'y succomber. L'opération de la trachéotomie lui fut pratiquée dans le double but de l'arracher à un danger imminent et de prévenir des accès d'épilepsie à l'avenir. Le malade a bientôt repris ses facultés intellectuelles, et pendant deux mois il n'a pas éprouvé une seule attaque d'épilepsie. (*Union médicale* du 7 juin 1851.)

Académie nationale de médecine de Paris.

Séance du 22 avril.

Prodromes de la folie. — M. *Moreau* (de Tours), médecin de Bicêtre, lit, sous le titre *Prodromes de la folie*, un mémoire qu'il résume en ces termes :

Il existe pour la folie un ordre de symptômes que les observateurs, à cause de certaines idées préconçues et du point de vue philosophique où ils étaient placés pour étudier cette affection, ont laissé inaperçu.

Entre les désordres cérébraux pour lesquels on a réservé la dénomination particulière d'aliénation mentale, de folie, et les causes morales ou physiques qui leur donnent naissance, *vient se placer un fait pathologique, une lésion dynamique* NERVEUSE *qui relie entre eux les effets et la cause, leur sert de nœud, de moyen d'explication.*

Les symptômes qui traduisent cette lésion sont le premier indice des souffrances de l'organisme, et comme le *punctum saliens* de la maladie qui, en s'étendant, pourra revêtir les formes les plus variées, sans pour cela changer de nature.

Parmi ces symptômes tout organiques, on remarquera :

1° Certaines modifications de la sensibilité, que l'on pourrait désigner sous le nom de *névrose à forme congestive*, à cause des ressemblances qu'elle présente avec les congestions sanguines.

2° Des accidents nerveux comparables aux phénomènes connus sous le nom d'*aura*.

3° Des phénomènes névropathiques ayant plus ou moins de rapport avec ceux qui, d'ordinaire, signalent l'invasion de grandes névroses ; parmi eux, il en est que les malades comparent volontiers à des *secousses électriques*.

4° Un état de simple excitation nerveuse qui peut être assimilé à celui qu'on éprouve au début d'une fièvre inflammatoire.

5° Des vertiges, des étourdissements, des syncopes, etc.

©BIUM

Les faits pathologiques qui viennent d'être signalés ont une valeur considérable dans la solution des questions relatives à l'étiologie, à la nature essentielle, à la thérapeutique des affections mentales.

Ils sont la démonstration d'une vérité qui jusqu'ici avait manqué de preuves *directes* fondées sur l'*observation* et l'expérience, à savoir, que la *folie est une affection nerveuse pure et simple* au même titre que toutes les autres affections de ce genre (1).

Séance du 10 juin.

Strychnine contre les excrétions des gâteux. — M. *Girard*, médecin de l'asile d'aliénés d'Auxerre, adresse une note sur l'emploi du sulfate de strychnine comme moyen de combattre les excrétions involontaires des aliénés. L'auteur prescrit ce sel à la dose de 2 centigrammes dissous dans 30 grammes de sirop ; il en donne de 5 à 7 grammes, et dans les cas rebelles, il en élève la dose jusqu'à 30 et même 40 grammes. (Voyez la note, p. 528.)

Séance du 24.

Réforme des salles des gâteux à Charenton. — M. *Archambault*, médecin de la division des hommes à Charenton, a communiqué à l'Académie de médecine un mémoire plein d'intérêt sur la suppression des salles de gâteux dans sa division. Ayant remarqué que la plupart de ces malades allaient une fois à la garde-robe en vingt-quatre heures, il a dressé des infirmiers à surveiller leurs besoins et à les leur faire satisfaire à des heures réglées. En quelques jours, cette habitude a été facilement contractée, et avec elle on a vu disparaître les longues chemises, les fauteuils percés, alignés le long des murs, l'odeur désagréable qu'exhalaient ces malades, et tout ce qui faisait de leurs salles autant de lieux d'infection. Il a suffi, pour atteindre

(1) Nous attendrons, pour apprécier la doctrine de notre honorable confrère, que son mémoire ait été publié en entier. Nous avons dit ailleurs que nous pensions que M. Moreau attribuait trop de valeur à l'élément somatique, et qu'il fallait aussi prendre en grande considération l'élément psychique. De la hauteur ou j'avais placé la question, quelques personnes ont voulu la faire descendre à de mesquines proportions qui ne convenaient pas plus à M. Moreau qu'à moi. Notre point de vue est trop différent et trop grave dans ses conséquences pour que nous nous soumettions à la doctrine du *laisser-aller* ; nous faisons donc ici nos réserves, plus tard nous reprendrons le sujet en litige.

A. B. DE B.

©BIUM

ce but, de donner par mois aux cinq infirmiers qui sont chargés de ce soin, une prime mensuelle de cinquante francs. Il n'est personne qui ne comprenne que cette allocation annuelle de six cents francs sera amplement compensée par la réduction considérable qu'on obtiendra sur les objets de literie, l'entretien des salles, etc. — Les chiffres sur lesquels s'est appuyé M. Archambault montrent l'utilité de cette réforme. Ainsi à Bicêtre, sur une population de 850 aliénés, on compte 80 gâteux. A la Salpêtrière, sur 1074 aliénées, il y a 211 gâteuses; à Pontorson (Manche), sur 265 aliénés, on compte 40 gâteux; à Rouen, sur une population de 756 aliénés, il y a 98 gâteux et gâteuses. M. Archambault a constaté qu'à Maréville, le nombre des gâteux s'élevait jusqu'à 70 pour une population de 717 aliénés des deux sexes. (Comm. MM. Londe, Ferrus et Baillarger.)

Nous recevons à l'instant deux lettres qui se lient trop au sujet traité par M. Archambault, pour que nous n'en donnions pas connaissance. Nous ferons toutefois observer à nos honorables confrères que ces réclamations ne diminuent en rien le mérite de la communication du médecin de Charenton, qui a peut-être vu les choses trop en beau, mais qui n'en a pas moins introduit une réforme utile. A des savants d'un caractère aussi élevé et d'une réputation aussi méritée que nos deux collaborateurs, nous dirons franchement nos impressions à cet égard. Lorsqu'un homme popularise un fait, entrevu par d'autres, ou que même il a reçu de leur part un commencement d'exécution, le sens commun et la justice veulent qu'il en soit considéré comme l'éditeur responsable. Toutes les recherches de priorité, en pareille circonstance, quand il n'y a pas mauvaise foi, sont sans profit pour personne. Nul doute, d'ailleurs, que la commission, composée de personnes très compétentes, ne tienne compte à chacun de ses travaux.

MONSIEUR ET TRÈS HONORÉ CONFRÈRE,

Dans la séance de l'Académie nationale de médecine du 24 du courant, M. le docteur Archambault a fait connaître dans un mémoire les améliorations introduites par lui dans le service des gâteux à Charenton. Grâce à ses indications, ce quartier aurait même complétement disparu. C'est un résultat satisfaisant auquel tout médecin doit applaudir; il montre tout ce que peuvent des soins bien entendus pour l'amélioration du sort des aliénés. Mais si notre honorable confrère a le mérite incontestable d'avoir appliqué l'idée dans le

©BIUM

service dont il est chargé, c'est sans doute par erreur qu'il s'en attribue la priorité. Il y a déjà neuf ans que j'ai appliqué cette méthode dans l'asile de Fains, où le quartier des gâteux avait entièrement perdu sa physionomie primitive sous l'influence de soins persévérants. En énonçant ce fait, ce n'est pas une question de priorité que je soulève, car, à la même époque, deux de nos honorables confrères, les docteurs Giraud et Duménil, réalisaient la même amélioration dans les asiles de Châlons et de Saint-Dizier qui leur étaient confiés. Dans un mémoire inséré l'année dernière dans les *Annales médico-psychologiques* (1), M. le docteur Morel a rendu compte des résultats obtenus sous ce rapport à Maréville par nos efforts combinés, en remplissant la triple indication d'une bonne habitation, d'une alimentation bien choisie et de soins assidus. Je dois même ajouter que, pour arriver à ce résultat, je n'ai pas eu besoin de stimuler par des primes le zèle des employés placés sous mes ordres. Je dois ajouter, en outre, que depuis longtemps M. le docteur Ferrus a appelé l'attention des médecins aliénistes sur ces indications, et que c'est aux travaux de l'inspection que revient tout l'honneur de l'initiative des améliorations parmi lesquelles j'ai encore à signaler la suppression absolue des loges qui a eu pour conséquence la disparition de la fureur.

Agréez, monsieur et très honoré confrère, l'assurance de ma considération très distinguée.

E. RENAUDIN,
Directeur de l'asile de Maréville.

MON CHER CONFRÈRE,

Je vous envoie la copie de la lettre que j'adresse au président de l'Académie. Vous sentirez comme moi l'opportunité de publier cette lettre dans les *Annales*. Il y a entre les médecins d'asiles une solidarité à propos des progrès qui s'accomplissent chez eux; et, pour ce qui regarde les gâteux surtout, les améliorations datent de trop loin pour qu'il ne soit pas utile de rétablir les faits sous leur véritable jour.

Votre tout dévoué. MOREL.

---

(1) Je viens de relire le mémoire de M. Morel (*Annal. médico-psych.*, 1850, p. 72); le titre même en indique le but : *Sur la possibilité d'améliorer la position des gâteux et d'en diminuer le nombre.* Il n'est point question dans son bon travail de la suppression des salles de gâteux : c'est là où est la différence. A. B. DE B.

©BIUM

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

J'ai l'honneur de vous envoyer, avec prière de vouloir bien l'offrir à l'Académie nationale de médecine, mon mémoire intitulé : *Des gâteux dans un asile d'aliénés; considérations physiologiques et psychologiques sur les gâteux, sur la possibilité d'améliorer leur position et d'en diminuer le nombre.* J'ai cherché à démontrer les conditions physiologiques et psychologiques dans lesquelles se trouvaient les individus *qui gâtaient.* J'ai prouvé par des faits se rattachant à l'hygiène, à la médecine et à l'administration, qu'il était possible d'améliorer leur situation et de modifier leurs tendances. Sous ce rapport, j'avais été depuis longtemps devancé dans l'application de ces principes par un grand nombre de mes honorables collègues, médecins d'hospices d'aliénés; mais je ne crois pas, malgré le rapport de l'*Union médicale* sur la séance de l'Académie de médecine du 25 juin. que la division des gâteux puisse disparaître complétement des hospices, à l'instar de ce qui se serait fait à Charenton, ou en d'autres termes, qu'il soit possible d'une manière absolue d'empêcher certains individus de gâter. Il faudrait pour cela supprimer dans les hospices les imbéciles, les idiots, les paralysés généraux et les déments, chez lesquels la lésion des instincts naturels est encore plus prononcée parfois que chez les idiots et les crétins les plus avancés. La dépravation des instincts de ces malades se rattachant à certaines lésions mentales, il sera bien possible d'améliorer leur situation et d'en diminuer considérablement le nombre: mais quoi qu'on fasse, il existera toujours des gâteux dans les asiles, comme on en trouvera toujours aussi qui déchirent, détruisent, mangent des immondices et se suicident.

MOREL.

©BIUM

BIBLIOGRAPHIE.

Considérations sur les conditions hygiéniques de l'isolement, *ou Coup d'œil sur l'asile de Maréville en* 1850, par M. le docteur RENAUDIN.

Cette brochure complète celle de M. le docteur Morel; elle fait la description des conditions matérielles de Maréville. C'est un très bel asile, personne n'en doute; la situation est très agréable, les bâtiments sont vastes, l'exposition est bonne. Des séparations distinctes ont été établies pour les catégories de malades qui doivent être séparées; enfin, la suppression de la cellule a permis de faire vivre de la vie commune et circuler dans de vastes locaux une population nombreuse de malades dont l'ordre et la bonne tenue frappent les visiteurs. Le travail manuel a aussi été organisé; Maréville a d'assez grands espaces de terrain dans ses dépendances, pour occuper des aliénés à l'agriculture, et les faire contribuer, par ce genre de travail, qui est, dans certains cas, un excellent moyen de traitement, à la prospérité de l'asile qu'ils habitent. Il serait heureux pour la France que tous les asiles fussent aussi bien disposés. Ce qui n'est pas fait se fera. Le progrès marche d'un pas très pressé pour ce genre d'amélioration; maintenant les aliénés sont l'objet d'une sollicitude aussi éclairée que constante; le jour n'est pas éloigné ou tous les efforts auront été tentés, et où, dans le rapport du bien-être matériel, tous les résultats désirables auront été obtenus.

Programme pour la construction d'un asile d'aliénés dans le département de la Haute-Garonne, par MM. les docteurs DELAYE et GÉRARD MARCHANT.

Une maison d'aliénés étant un instrument de guérison, il faut qu'elle soit construite de manière à remplir sa destination. Cette loi, posée par Esquirol, était inconnue dans la plupart des villes de la France qui possèdent des asiles pour l'aliénation. Ainsi, l'asile de la Grave de Toulouse manquait des conditions les plus nécessaires pour servir efficacement au traitement de la folie; l'insalubrité était le moindre de ses inconvénients. MM. Delaye et Gérard Marchant, le premier, médecin en chef, le second, adjoint, ont voulu remplacer

©BIUM

un asile qu'on aurait dû plus tôt abandonner, par un monument construit selon toutes les règles de l'hygiène et qui dût servir, suivant le précepte du maître, d'instrument pour la guérison. Ils ont fait pour cela un exposé des conditions essentielles à observer pour un établissement de ce genre, et ils ont joint à leurs explications un plan qui montre qu'ils ont parfaitement compris l'importance de la mission dont l'autorité les avait chargés. Si l'asile est construit d'après les données fournies par MM. Delaye et Marchant, ce sera certainement un des plus beaux et des mieux appropriés de France.

Manuel à l'usage des membres de la Société de patronage pour les aliénés, les sourds-muets, les aveugles et les orphelins. Nancy, etc.

C'est le médecin en chef de l'asile de Maréville, M. le docteur Morel, qui a eu la pensée d'éveiller la sympathie des gens de bien du département de la Meurthe, pour cette classe malheureuse, dépourvue de l'intelligence et des moyens d'action nécessaires pour subvenir à ses besoins et se diriger dans la vie. Personne ne sait mieux que le médecin ce qui manque à ces déshérités, et comment on peut remplacer chez eux l'intelligence qui leur fait défaut, la force qu'ils ont perdue, et la famille qui leur manque. C'est pour éclairer les membres de cette Société vraiment philanthropique, c'est pour faire porter des fruits abondants à leurs œuvres, que ce manuel a été publié. Paris a donné l'exemple de ces Sociétés de patronage ; il serait à désirer qu'il fût imité partout où il y a des asiles, comme il l'a été à Nancy.

État déplorable des aliénés, moyens d'améliorer leur sort et de les guérir, par un ancien fondateur d'hospice d'aliénés.

L'auteur anonyme de cette brochure, ou plutôt de ce petit pamphlet, qui ne se nomme point, ne croit pas à la médecine ; il affirme qu'elle ne guérit pas l'aliénation, comme il pense que les maisons d'aliénés ne servent à rien de bon et de louable. A l'exemple de ceux qui ont la double prétention de détruire et de construire, l'auteur donne son idée, après avoir essayé de battre en brèche les idées généralement reçues. Son utopie la voici. On peut guérir et l'on guérit les fous par la prière. En priant pour que leur exaspération se calme, que leur intelligence se coordonne, que leurs sentiments se réveillent, on peut obtenir, sans autre secours, des résultats miraculeux. Nous croyons à l'intervention divine, mais nous ne la supposons pas à

©BIUM

la disposition et aux ordres du premier rêveur venu qui viendrait s'en servir comme d'un instrument commode. Puis nous avons la faiblesse d'admettre que ce que Dieu a fait, il l'a fait dans une intention. S'il a créé, dans les minéraux et les végétaux, des substances qui sont des remèdes, s'il a permis à l'homme d'inventer des procédés pour changer un état morbide, et s'en servir à son gré, c'est probablement parce qu'il voulait que procédés et remèdes fussent employés. L'auteur de la brochure en question nous permettra de croire à la médecine, et même aux médecins, jusqu'à nouvel ordre.

C.

Du délire des sensations, par C.-F. MICHÉA, ouvrage couronné par l'Académie nationale de médecine. 2e édition, revue, corrigée et augmentée. Paris, 1851.

Occupé depuis quelques mois à rassembler les matériaux de notre seconde édition *Des hallucinations*, nous avons lu avec un soin extrême le *Traité du délire des sensations* de M. Michéa, qui porte la date de 1851. A part l'avertissement, l'introduction, les généralités jusqu'à la page 9, c'est la reproduction fidèle du livre du même auteur, dont M. le docteur Cerise a donné une bonne analyse dans les *Annales médico-psychologiques*, p. 132, en 1848 ; aussi y renvoyons-nous les lecteurs. Les idées que M. Michéa a émises sur l'étude de l'élément psychique de l'homme sont de nature à être accueillies avec bienveillance par tous ceux qui croient à l'existence et à l'union des deux principes. Les arguments que ce médecin a tirés du somnambulisme naturel, de l'insénescence des phénomènes intellectuels, de la continuation du sentiment de l'identité personnelle, de la perfectibilité de l'intelligence humaine, pour démontrer la supériorité du principe spirituel, ont une véritable valeur et sont clairement exposés. Nous pensons comme lui, que les hommes qui réduisent tout à la *science* s'abusent aussi bien que ceux qui ramènent tout à la *foi* ; c'est ce que nous avions exprimé dans la première édition page 7, par ces mots : « La foi sans la raison mène directement à la superstition, et la raison sans la foi aboutit presque toujours à l'orgueil. »

Dans l'article GÉNÉRALITÉS, M. Michéa signale l'action de l'éther sur la *perception obscure* de Leibnitz, la *sensibilité matérielle sans pensée* de Buffon, l'*affection simple* ou *sensation animale* de Maine de Biran ; il regardecomme un fait acquis à la science l'isolement opéré par cet agent entre l'intelligence et la sensibilité.—Les faits nombreux dont nous avons été témoin nous font adopter cette opinion.

A. B. DE B.

©BIUM

Répertoire d'observations inédites.

EXALTATION MANIAQUE. TROIS BAINS PROLONGÉS. IRRIGATIONS CONTINUES. GUÉRISON AU BOUT DE HUIT JOURS.

Les mémoires que j'ai lus aux Académies de médecine et des sciences, et dont le dernier a été publié dans la *Revue médicale*, ont fait connaître les cas où l'emploi des bains prolongés et des irrigations continues est suivi de succès. Le point capital de ces travaux est que la guérison est d'autant plus sûre que la maladie est plus récente, tandis que les manies anciennes retirent peu de bénéfice de cet agent thérapeutique. Un médecin haut placé dans la science me disait un jour que, depuis un mois, il prescrivait des bains prolongés à l'une des malades de son service, et qu'elle n'en avait éprouvé aucune amélioration. —Est-ce une affection chronique? lui demandai-je.— Oui, me répondit-il. —Eh bien, lisez les conclusions de mon mémoire, et vous verrez que cette circonstance est particulièrement indiquée.

Depuis plus de six ans que j'ai fait connaître la prééminence des bains prolongés dans les folies récentes, je n'ai cessé d'y avoir recours dans les deux établissements auxquels je donne mes soins comme médecin, et le nombre des guérisons a toujours été en augmentant. Le fait suivant est à ajouter aux autres.

Obs.— Madame C ..., âgée de quarante-six ans, grande, forte, brune, colorée, a toujours été très exaltée, et il suffit de voir l'expression de sa figure, le jeu de sa physionomie, la rapidité de son langage, la vivacité de ses mouvements, pour s'assurer que cet état est normal chez elle; son tempérament est un mélange des éléments sanguin, bilieux et nerveux; son imagination est vive, son jugement prompt, son esprit exercé, un peu enclin à l'épigramme. Cette dame s'est éprise, il y a quelques années, d'une doctrine religieuse qui a fait alors quelque bruit. D'après la direction de ses idées, elle l'a adoptée avec l'enthousiasme qu'elle met à ce qui lui plaît. Elle ne s'est pas bornée à devenir un disciple zélé, elle a cherché par tous les moyens possibles à faire des prosélytes. Vivant retirée au fond d'une province, ses pensées se sont concentrées de plus en plus sur ce sujet; il est devenu le thème habituel de ses conversations.

Trois semaines environ avant son entrée dans l'établissement, madame C.... a été prise d'une violente inflammation pulmonaire, de forme pernicieuse, pour laquelle son médecin lui a fait subir un traitement énergique. Les saignées et le sulfate de quinine en ont été la base. A l'amélioration des symptômes pulmonaires a succédé une insomnie avec agitation, qui a rendu nécessaire l'administration de narcotiques. Cinq ou six jours avant l'admission de cette dame, l'exaltation a fait de grands progrès; elle refusait les médicaments et les aliments, sous prétexte qu'ils étaient empoisonnés Lorsque cette dame a été amenée dans la maison, elle avait les yeux saillants, hagards, les traits indiquaient une affection récente aiguë. La face était vultueuse, le pouls assez fréquent, mais sans grand volume. La langue était humide, sans coloration anormale. La malade

©BIUM

parlait avec une grande volubilité ; elle retraçait rapidement toutes les phases de sa maladie, n'oubliait aucun détail, reconnaissait qu'elle avait la tête égarée, et appelait sa maladie une folie lucide.

Dans les cinq à six premiers jours, cette dame resta très agitée ; elle ne cessait de répéter qu'on s'était trompé sur son état en la croyant folle, qu'elle ne l'avait jamais été. A chaque observation elle répondait par des mots sensés, spécieux en apparence, raisonnables, mais dits d'un ton et d'une manière qui révélaient à l'instant l'état de son esprit. Par moments, cette dame avait des illlusions de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, et même des hallucinations des deux premiers sens. Il lui semblait qu'on jouait la comédie autour d'elle, qu'elle était entourée de personnages apostés. Elle ne voulait se soumettre à aucune médication, rien prendre de ce qu'on lui présentait, sous prétexte que tout était empoisonné. Il y avait insomnie complète, constipation ; sa peau était chaude. Immédiatement cette dame fut conduite au bain, où elle resta six heures, avec l'irrigation. Au troisième bain il y avait un changement marqué dans son état : elle avouait que la forme de sa maladie avait dû la faire conduire en maison de santé ; mais elle soutenait que les accidents étaient dus à l'usage trop répété des narcotiques. Par moments elle refusait les boissons, les aliments, prétendant qu'elle ne prendrait rien que lorsqu'elle serait de retour chez elle. L'exaltation maniaque persista alors cinq à six jours, en s'affaiblissant peu à peu ; le matin, en s'éveillant, cette dame avait des visions qui se dissipaient promptement. A mesure que l'amélioration intellectuelle avait lieu, il se faisait un changement notable dans ses manières : ainsi, pendant la première semaine, elle avait eu la parole brève, le geste impérieux, le ton malaisé, presque insolent ; elle ne tarda pas à se montrer affectueuse, pleine de bienveillance ; elle quitta d'elle-même la chambre dans laquelle elle se tenait renfermée, et descendit au salon travailler. Lorsqu'elle nous quitta au bout du mois, la guérison était complète. Nous l'avons revue deux mois après, elle continuait d'appeler sa maladie une folie lucide, et comparait l'état dans lequel elle s'était trouvée alors à celui qu'éprouvent les personnes qui ont pris des excitants.

La guérison de cette dame a été d'autant plus remarquable par sa rapidité que, depuis plusieurs mois, on notait de temps en temps des bizarreries, des excentricités dans sa conduite, qu'elle était à son temps critique, et que vingt ans auparavant elle avait eu une maladie mentale à peu près semblable.

A. Brierre de Boismont.

©BIUM

NOTICE BIOGRAPHIQUE

SUR

M. F. LEURET,

Médecin en chef de l'hospice de Bicêtre,

Par A. BRIERRE DE BOISMONT.

Lorsqu'un homme d'une réputation méritée vient à quitter le monde sans appartenir à l'une de ces sociétés qui, pour nous servir d'une expression de ce temps, ont le droit à l'éloge, le plus ordinairement sa mort retentit dans le vide et la tombe se referme silencieusement sur lui. D'un autre côté, pour atteindre ce but, honorable sans doute, que d'heures précieuses dérobées aux devoirs et au travail ! que de mécomptes, de blessures, d'humiliations, de sourdes colères qui n'attendent que le moment pour faire explosion ! On s'étonne de l'abaissement du sens moral ; la première, la plus puissante cause de ce mal est la nécessité où chacun est de se courber sous un patronage quelconque pour arriver au plus minime emploi. La science, qui semblerait la région la plus inaccessible à ce dur esclavage, est au contraire celle où son action se fait le plus fortement sentir. On ne saurait se faire une idée des difficultés contre lesquelles viennent se heurter les jeunes gens qui n'ont pas trouvé de protecteur, et les exemples de ceux qui, avec des talents incontestés, n'ont pu se créer une position, ne sont malheureusement que trop communs autour de nous. L'abus est vieux, dit-on, cela est incontestable ; n'oublions pas qu'il y a des époques où les choses marchent vite et où il est à craindre que la réparation ne soit sévère.

Le public, il est vrai, s'éprend parfois d'admiration pour le courage et les efforts de ces athlètes isolés, il leur donne en échange la gloire et les richesses ; mais, pour quelques uns qui réussissent, combien en est-il qui disparaissent dans les larmes, le désespoir et l'oubli.

Celui dont nous allons essayer de retracer la vie et d'apprécier les ouvrages dut à son énergique persévérance d'être compté au nombre de ces êtres privilégiés ; s'il eut sur Georget, cet autre ouvrier en livres auquel il succéda chez le célèbre Esquirol, l'avantage d'arriver jusqu'à la fortune, il ne fit que la toucher, pour la perdre aussitôt.

François *Leuret* naquit à Nancy, en 1797, d'une famille industrielle ; son père exerçait la profession de boulanger. La mort d'un

©BIUM

frère, médecin aux armées, fut la cause première du choix que sa mère fit pour lui de l'état où il devait obtenir un nom recommandable. Ses commencements furent des plus pénibles. M. Trélat, qui a publié sur Leuret une intéressante notice, raconte qu'au bout de quelque temps il reçut de son père cette cruelle lettre : « Quand » j'ai appris l'état de boulanger, je n'ai coûté d'argent que pendant » une seule année. Dans quelques mois, il y aura un an que tu es » à Paris; fais en sorte alors de te suffire, car je ne t'enverrai plus » rien. » L'arrêt était irrévocable; bientôt le jeune étudiant ne fut soutenu que par la générosité de ses amis : une pareille situation était trop en opposition avec la fierté de son âme, pour qu'il s'y résignât; il prit une résolution extrême, et s'enrôla comme simple soldat dans une des légions qu'on organisait alors. Tous ceux qui ont connu Leuret savent combien il était peu propre à remplir les devoirs de sa profession. La force corporelle et l'obéissance passive ne lui avaient pas été dévolues. Sa seule consolation fut son amour pour le travail; heureusement ses chefs devinèrent de bonne heure le savant, et il put se livrer à ses goûts, au détriment de la discipline. Son régiment ayant été appelé à Paris, il reprit avec ardeur ses études favorites, et les élèves d'Esquirol se rappellent encore le petit uniforme blanc qui suivait si assidûment les leçons du maître.

Une de ces catastrophes si fréquentes dans la vie des initiés de la science fut sur le point de briser de nouveau sa carrière; son régiment, compromis dans une conspiration, reçut l'ordre de quitter Paris et d'aller tenir garnison dans une ville du Nord. Heureusement une amitié chaleureuse, comme il appartient seulement aux jeunes gens de les concevoir, prit en mains ses intérêts, et le professeur Royer-Collard, alors tout-puissant à Charenton, dont il était médecin en chef, fit créer pour lui, dans cette maison, une place d'élève rétribué.

Ce fut en 1822 que Leuret entra dans cet établissement; six mois après, il remplaçait, dans ses fonctions d'interne, l'ami qui l'avait sauvé. Depuis cette époque jusqu'à sa réception, il publia plusieurs mémoires *sur les effets de l'acétate de morphine*, *sur la structure de la membrane interne de l'estomac et des intestins*, et *sur un mode d'altération propre aux villosités de cette membrane*; il adressa à l'Académie des sciences, de concert avec M. Lassaigne, des *Recherches physiologiques et chimiques sur les fonctions digestives*, qui furent honorablement mentionnées par ce corps savant.

Reçu médecin en 1826, Leuret ne crut pas pouvoir rester à Paris; il se retira dans sa ville natale pour exercer son état. Il avait trop présumé de ses forces; le besoin de retourner dans la

©BIUM

capitale, d'y reprendre ses études favorites, devint chaque jour plus impérieux : il dut céder. Revenir n'était pas le plus difficile ; vivre, là était le problème. Comment fut-il résolu ? C'est ce qu'il est important de savoir, car le moyen qui lui réussit n'est pas un des moindres titres à la reconnaissance de ses contemporains, du médecin célèbre dont le souvenir est resté dans le cœur de tous ses élèves.

Esquirol, observateur plein de finesse, à qui il n'a manqué, pour systématiser, que d'avoir moins vu et moins bien vu, régnait alors sans conteste dans l'aliénation mentale. Loin d'imiter l'exemple de ces princes de la science qui ne souffrent autour d'eux que des médiocrités ou ne tendent la main qu'à ceux qui travaillent pour propager leur gloire, ce savant, au cœur généreux, aimait à s'entourer de jeunes gens dont le goût et l'ardeur pour l'étude étaient les meilleurs titres de recommandation auprès de lui. Il n'est personne d'entre nous qui ne se rappelle avec émotion ces déjeuners du dimanche, où vinrent prendre place la plupart des hommes qui occupent aujourd'hui un rang distingué dans l'aliénation mentale. Là, dans des conversations empreintes de cette bonhomie spirituelle qui était un des traits distinctifs de son caractère, Esquirol indiquait les points de la science qui n'avaient été qu'effleurés, passait en revue les travaux connus, disait un mot sur les hommes, racontait quelques anecdotes inédites, et il est certain que plus d'un bon travail est sorti de ces entretiens si recherchés et si regrettés. Depuis bientôt dix ans que cet homme célèbre a cessé de vivre, personne n'a pris sa place, et pourtant quel beau rôle que celui de conseiller, de bienfaiteur des jeunes gens qu'enflamme l'amour de l'étude ; mais pour le remplir, comme Esquirol, il faut, à son imitation, se faire accepter librement et non s'imposer. L'ami doit précéder le maître, et le cœur servir d'escorte au savoir. Ne soyons pas cependant injustes dans nos regrets ; il est encore des savants qu'animent ces sentiments, et nous pourrions en citer plusieurs dont les exemples, les conseils et l'amitié ont ouvert la voie à ces esprits pleins de séve et de force, qui n'attendent qu'un signal pour se précipiter en avant.

Fondateur du premier asile privé d'aliénés, qui depuis a servi de modèle aux beaux établissements de ce genre en France, Esquirol eut presque aussitôt la pensée d'y attacher, en qualité de médecin résidant, un des élèves qui s'étaient formés à ses leçons et à sa clinique. Citer les noms de M. Falret, de Georget, de Leuret, de M. Baillarger, etc., c'est montrer la justesse de son coup d'œil.

Georget, à peine âgé de trente-trois ans et déjà célèbre, venait de mourir, lorsque Leuret, arrivant de Nancy, descendit chez le

©BIUM

même ami auquel il avait dû son admission à Charenton. Celui-ci court chez M. Rostan ; tous les deux ont la même pensée, voir Esquirol, l'intéresser à leur protégé. Dès les premiers mots de la négociation, l'ancien médecin de la Salpêtrière répondit : « Non seu-» lement il remplacera mon pauvre Georget, mais il sera le rédac-» teur en chef d'un journal dont j'ai rêvé avec Marc la prochaine » publication. » Peu de temps après, les *Annales d'hygiène et de médecine légale* paraissaient, et le succès de cette précieuse collection depuis cette époque ne s'est pas ralenti. Parmi les mémoires que Leuret a publiés dans ce recueil, nous ne devons pas omettre un bon travail *sur le choléra de* 1831, qui rappelle une anecdote honorable pour les deux personnages. Leuret venait d'être nommé médecin temporaire du Grenier d'abondance. Il court à son poste avec le zèle qu'il mettait à faire le bien. Du premier coup d'œil, il s'aperçoit que les malheureux cholériques manquent de tout, qu'il n'a rien pour les secourir. Emporté par son cœur, il vole au Palais-Royal, demande à être introduit auprès de M. le duc d'Orléans, lui raconte les affreuses privations de son hôpital, et en obtient à l'instant même 2,000 fr. avec lesquels il organise les premiers secours.

La partie la plus difficile de la lutte, celle contre les besoins de chaque jour, était enfin finie ; le pauvre soldat avait trouvé un refuge, il allait pouvoir réaliser les plans qu'il n'avait jusqu'alors qu'ébauchés. Arrêtons-nous un instant sur cette période si décisive de la vie du travailleur. La lutte, quels douloureux souvenirs elle évoque, quelles terribles étreintes elle retrace, mais aussi quels avantages ne donne-t-elle pas à ses vainqueurs ? La lutte, c'est la seconde eau d'où les âmes sortent plus vigoureusement trempées, c'est le moule de l'individualité, cette physionomie des nations, sans laquelle elles oublieraient leur passé et ne seraient plus que d'immenses troupeaux n'ayant d'autre occupation que leur pâture. Sans la lutte, le monde serait d'une uniformité et d'une monotonie désespérantes. L'ennui, que le travail a tant de peine à conjurer, deviendrait la maladie universelle.

Que d'intelligences supérieures se sont étiolées au contact de la vie facile, et n'ont laissé d'autres traces de leur passage en ce monde qu'un sillage qui disparaissait avec la génération contemporaine, tandis qu'à côté d'eux grandissaient des natures moins riches, qui arrivaient cependant à la réputation, à la gloire, à la fortune, par leur réaction constante contre les obstacles. Étudiez les hommes forts, jetés sans protecteurs et sans ressources dans la rude mêlée de la vie, et voyez les efforts immenses qu'ils font pour lutter contre le flot qui les entoure, les presseet menace de les submerger. Plus le péril est grand, plus leur énergie augmente ; les qualités cachées

©BIUM

que le repos laissait inaperçues se réveillent avec une vivacité inouïe. Ils font face à toutes les attaques, à toutes les catastrophes; ils éprouvent une sorte de joie à les contempler, à les affronter, et comme ils s'aperçoivent que la rapidité de la défense l'emporte sur la violence de l'attaque, leur courage redouble, et la confiance qu'ils ont en eux leur garantit le succès pour l'avenir. Cette lutte devient une condition de leur existence; ils s'y complaisent parce qu'ils sentent qu'ils lui doivent ce qu'ils sont. Qui n'a entendu parler des missions du Paraguay? Jamais les précautions pour le bonheur de l'homme n'avaient été poussées plus loin: instruction, mariage, besoins, plaisirs, tout avait été réglementé. Chaque chose arrivait à son temps et à ses heures; aucun effort à faire, aucun danger à craindre, tout était prévu. Quel fut le résultat de cet admirable plan? La dépopulation des missions. On hasarda mille explications sur ce fait singulier. La seule qui soit restée est le défaut de lutte, qui finit par énerver, appauvrir le système nerveux.

Ce fut pendant sa résidence chez Esquirol que Leuret fit imprimer avec son confrère, M. Mitivié, un travail *sur la fréquence du pouls, principalement chez les aliénés, et sur la pesanteur spécifique du cerveau.* A la même époque, il travaillait avec son ami, M. Guerry, à un autre mémoire sur les différentes mesures de la tête. Il serait à désirer que ce savant mît la dernière main à ces matériaux, qui ne peuvent qu'éclairer les recherches de Camper, de Cuvier et d'autres sur cet intéressant sujet.

En 1834, parurent ses *Fragments psychologiques*: c'est le premier ouvrage important de Leuret sur l'aliénation mentale, c'est celui où l'on voit poindre les germes de son traitement moral. Il y aborde les plus hautes questions de la physiologie, de la psychologie et de l'histoire; il y donne une preuve victorieuse de l'utilité de l'intervention de la philosophie dans la médecine. Comment, en effet, prétendre, comme l'a fait dernièrement un médecin de beaucoup d'esprit, qu'un vaste abîme sépare les questions de philosophie pure des questions de médecine pratique et appliquée; qu'il faut laisser l'intelligence, l'esprit, l'âme là où ce principe doit rester; que le médecin, s'il tient à demeurer savant utile et pratique, ne doit se préoccuper que des organes, de leurs fonctions, des lois ou des forces qui maintiennent ou qui troublent leur action; enfin, qu'il n'y a aucun avantage à faire intervenir le spiritualisme dans la médecine, parce que le spiritualisme, objet de foi, de sentiment, de conviction intime, ne peut être ni compris, ni prouvé par la raison humaine, et qu'il est imprudent de le soumettre à un *critérium* quelconque. Soutenir de pareilles propositions, c'est, à mon sens, avancer les plus

©BIUM

étranges paradoxes. S'il est une branche de la médecine où cette théorie soit impraticable, c'est, sans contredit, celle des maladies mentales. A chaque instant, nous touchons aux problèmes les plus ardus de la métaphysique ; l'analyse, par exemple, des différents délires ne donne-t-elle pas à cette science une base solide et expérimentale ? L'étude du mysticisme n'est-elle pas une préparation indispensable à la médecine des aliénés, en retraçant, dans un style pittoresque et spécial, les plus délicates altérations de l'entendement et du cœur ? L'enchaînement et la loi des idées, les évolutions si variées des opérations de l'esprit, son augmentation subite de pouvoir, le réveil de facultés inconnues, les pressentiments, les prévisions, les faits vrais du magnétisme et du somnambulisme ne sont-ils pas liés aux plus profonds mystères de l'âme ? et qu'ont à faire les organes avec ces grands phénomènes, sinon de leur servir de théâtre ? Que seraient-ils si le machiniste ne tenait tous leurs fils ? La vue de ces grandes intelligences blessées par la folie, et qui deviennent pour le médecin aliéniste un sujet continuel de méditations, ne le ramène-t-elle pas sans cesse à l'examen de ces hautes questions qu'on déclare sans utilité pour notre science ? C'est avec raison qu'un écrivain a dit : « Le jour où la philosophie descendra avec son flambeau dans l'étude des affections mentales, elle rencontrera une ample matière à observations nouvelles, comme dans une ville détruite on découvre çà et là des monuments qui portent l'empreinte du génie de la nation éteinte : ainsi, dans ces grands ravages de la folie, on retrouve partout, sur les ruines de nos facultés, la trace du principe immortel qui les animait. » (*Paris ou les sciences, les institutions et les mœurs au* XIX^e^ *siècle*, par Alphonse Esquiros, t. II, p. 4.)

Prenons un phénomène d'une extrême importance, l'hallucination, que jusqu'à nous on n'avait pas isolée des autres symptômes du délire, et sur lequel nous avons publié un livre assez favorablement accueilli pour que nous en réimprimions en ce moment la seconde édition. L'hallucination vient tout d'abord briser la barrière, renverser le mur que vous voulez élever entre la médecine, le spiritualisme et les croyances religieuses. Comment admettre, en effet, que tous les grands hommes qui ont été hallucinés aient été visités par la folie ? comment placer dans ce terrible pandémonium les philosophes, les fondateurs d'empire, les créateurs d'ordres religieux, et pour ne citer que quelques noms, Platon, Aristote, Socrate, Loyola, Luther, Jeanne d'Arc, Pascal, etc. ? Une pareille opinion révolte la raison ; elle n'est pas moins hostile aux croyances religieuses de millions d'hommes, quand elle range dans la même catégorie les plus illustres prophètes des livres bibliques et les saints du catholicisme.

©BIUM

Qu'importe ce qu'ils ont fait? s'écrient les partisans de cette doctrine, ils ont été les instruments de grandes choses, mais ils n'en avaient pas moins la raison troublée. Qu'importe? dites-vous; mais cela importe beaucoup : il est impossible que l'on accepte d'avoir été, depuis l'origine du monde, menés par des insensés; si donc beaucoup de médecins ne voient, dans une foule de grands hommes, que des aliénés, dans les apôtres, les prophètes, que des aliénés, il est impossible, à ceux qui ne partagent pas cette opinion, de la laisser passer sans protestation, sous prétexte que le médecin ne doit voir que le jeu des organes en mouvement.

Nous allons plus loin : nous croyons que le médecin aliéniste préparé par des études convenables est peut-être l'homme le plus apte à élucider les questions de philosophie, et pour notre part, nous déclarons hautement qu'après le bonheur de soulager des malheureux, ce qui nous a surtout attiré dans cette science, c'est l'attrait des magnifiques problèmes de l'existence de Dieu, de l'immortalité de l'âme, d'une vie future, d'une foule d'autres questions métaphysiques, et loin de reléguer ces sujets dans un sanctuaire sacré, par la raison qu'ils sont inaccessibles à nos efforts, nous les regardons comme faisant partie intégrante de la vie intellectuelle, dont ils sont d'ailleurs un besoin irrésistible, et tout aussi bien prouvés pour nous par les admirables travaux de Bossuet, de Fénelon, de Malebranche, de Leibnitz et de Clarke, que les phénomènes de la mécanique céleste (1).

Les *Fragments philosophiques* de Leuret, qui devaient naturellement nous fournir un argument en faveur de l'intervention de la philosophie dans la médecine, se recommandent tout d'abord par une physionomie spéciale. Jusqu'alors les descriptions retraçaient les principaux phénomènes, et le cadre de la maladie était plus ou moins bien rempli. Avec Leuret, ce n'est plus seulement le type général que nous avons sous les yeux, mais l'individu en personne; celui-ci s'exprime comme il sent, et nous le voyons se mouvoir devant nous avec ses qualités, ses défauts, ses passions et ses penchants. Nous pouvons suivre la filiation de l'idée fausse, sa transformation en folie, et nous convaincre que dans la production de cette maladie, les causes morales l'emportent de beaucoup sur les causes physiques. Ces conversations intimes, écrites sous la dictée des malades avec le talent artistique de l'observateur, qualité qui le rapproche de son

(1) Consulter sur cet important sujet les *Études philosophiques sur le christianisme*, par Auguste Nicolas, ancien magistrat. 5e édition, Paris, 1850.

©BIUM

maître, nous font pressentir une modification importante dans le traitement. Il est impossible, en effet, en entendant ces confessions psychologiques, qu'on ne sente pas que les moyens pharmaceutiques doivent être souvent subordonnés à la pédagogie morale des idées fausses, des mauvaises éducations, des penchants désordonnés. Cette connexité des idées fausses avec la manière de raisonner des monomanes nous fournit un des arguments les plus décisifs à l'appui de l'influence qu'ont exercée les époques et les croyances sur la nature des hallucinations : ainsi, lorsque Leuret rapporte les faits de la loueuse de chaises qui se faisait appeler *la mère Sainte-Église*, et prétendait avoir dans le ventre des évêques tenant un concile ; de Thomas Willis, disant que les esprits en mouvement, en refluant parfois violemment au cerveau, y produisent des effets semblables à ceux de la poudre à canon ; de Descartes, regardant la glande pinéale comme le miroir des images des corps extérieurs ; de saint Grégoire, racontant qu'une religieuse, en avalant une laitue, avait englouti le diable avec le légume pour n'avoir pas fait le signe de la croix, il montre de la manière la plus évidente que les idées fausses d'une époque, admises comme des vérités par tous les contemporains, peuvent, dans d'autres temps, être reconnues absurdes, et devenir même une accusation de folie par ceux qui les propageraient et les soutiendraient.

Il y a, dans le livre des *Fragments psychologiques*, des points fort curieux et qui offrent de nouvelles pages à ajouter aux articles des analogies de la raison et de la folie, du chapitre oublié de la pathologie mentale ; de l'état mixte : ce sont ceux de la cohérence des idées conduisant aux projets les plus sublimes ou au délire ; du principe d'association, de l'imitation, donnant lieu aux raisonnements les plus suivis, les plus concluants, à un nombre prodigieux d'actes normaux et habituels, ou bien par un tour de cheville de plus, brisant un chaînon dans le discours, et jetant une teinte de bizarrerie dans les actes, de sorte que le même homme qui, tout à l'heure, vous avait paru plein de bon sens, devient pour vous un sujet de doute et d'étonnement. Ce chapitre des limites de la raison et de la folie, tout au plus nommé, parce que pour l'écrire il faut être médecin, moraliste, philosophe et peintre, est cependant un des plus intéressants de l'histoire des variations de la raison ; lui seul peut nous mettre sur la voie de ces mystères, où l'esprit, qui vient de briller par les plus savantes combinaisons de l'éloquence, des sciences et des arts, nous frappe de surprise en soutenant les opinions les plus fausses, les paradoxes les plus étranges, les systèmes les plus opposés à l'expérience, à la nature humaine, aux plus sim-

©BIUM

ples notions du sens commun. On prétend qu'un grand ministre, dont l'attention avait été de bonne heure éveillée sur ces disparates, avait formé une liste de ceux que cette organisation prédestinait à la folie. Comme on lui demandait un jour si un orateur célèbre qui venait de prononcer un discours fort éloquent, mais très peu pratique, était sur sa liste, il se contenta de sourire. Les événements dont nous avons été les témoins sont le meilleur commentaire de ce sourire.

Aux *Fragments psychologiques* succéda l'*Anatomie comparée du système nerveux, considéré dans ses rapports avec l'intelligence* (1839). — Peut-être la lutte que Leuret soutint avec Gmelin et Tiedemann à l'occasion de ses recherches physiologiques et chimiques pour servir à l'histoire de la digestion fut-elle un des motifs qui l'engagèrent à faire de l'encéphale une étude approfondie. Quoi qu'il en soit, l'ouvrage qu'il publia sur ce sujet fut très favorablement accueilli. Les recherches auxquelles Leuret s'est livré pour établir la différence de grosseur, de position, de configuration des ganglions, du système ganglionnaire, de la moelle épinière et de l'encéphale chez les mollusques, les animaux articulés, les poissons, les reptiles, les oiseaux et les mammifères, sont très nombreuses et pleines d'intérêt. Nul doute que l'anatomie comparée ne lui doive d'importantes découvertes. Mais l'examen anatomique n'était que le premier degré de son immense travail ; ce qu'il cherchait surtout à établir, c'étaient les facultés propres à ces différentes classes d'animaux. Les chapitres consacrés à ce sujet ont un grand attrait, et le résumé de la plupart d'entre eux est une réfutation complète de la doctrine de Gall. Il est à regretter que Leuret n'ait pu terminer le second volume qui eût été spécialement consacré aux relations qui existent entre la perfection progressive de ces centres nerveux et l'état des facultés instinctives, intellectuelles et morales de l'homme. Un magnifique atlas accompagne le livre : tel qu'il est, cet ouvrage est indispensable à ceux qui étudient l'histoire naturelle, l'anatomie comparée, cette mine inépuisable d'observations.

Un an après, parut le *Traitement moral de la folie*, celui de ses livres qui eut le plus de retentissement, qui contribua à lui donner la position élevée qu'il prit dans l'aliénation mentale, et lui valut sans doute la place de médecin en chef de l'une des divisions des aliénés de Bicêtre, si toutefois un bon livre a jamais par lui-même rapporté quelque chose à son auteur. Les jugements divers portés sur cette œuvre, comblée d'éloges par les uns, dénigrée avec acharnement par les autres, nous font un devoir de l'examiner avec l'impartialité que nous avons déjà mise dans une première appréciation.

©BIUM

Nous sommes d'ailleurs placé dans les meilleures conditions pour le faire ; car, n'ayant constamment considéré dans les hommes que la valeur de leurs idées, leur but d'utilité, les progrès qu'ils ont fait faire à la science, nous n'avons pas à craindre qu'on trouve dans nos jugements la tache noire de l'antiquité. Il a pu nous arriver de nous tromper; l'erreur a toujours été, dans ce cas, le résultat de notre conviction.

Au milieu de l'indifférence générale, il y a quelque indépendance et quelque courage à exprimer franchement ses opinions scientifiques, lorsqu'on en connaît d'avance les conséquences inévitables. Ce devoir, nous continuerons à le remplir, parce qu'il ne nous a jamais paru plus nécessaire qu'à présent de s'élever contre la tendance à laisser passer sans bruit les doctrines les plus opposées, dans la crainte de blesser un homme et de s'en faire un ennemi.

Dès les premières pages du *Traitement moral*, on saisit la pensée de l'auteur. Si la folie proprement dite ne laisse après la mort aucune trace de son passage, c'est que les éléments qui la produisent sont d'un autre ordre que les causes physiques des maladies. Spiritualiste dans toute l'acception du mot, Leuret cherche l'origine des dérangements de l'esprit dans la fausseté des idées. Quoi ! s'écrie-t-il, voilà des gens qui délirent, parce qu'ils sont hallucinés ; mélancoliques, parce qu'ils veulent épouser des princes, parce qu'ils se croient civilisateurs et régénérateurs du monde, porteurs de titres et de dignités imaginaires, et vous voulez les guérir à coups de lancettes, de vésicatoires et de moxas, ou en les purgeant pour évacuer la matière peccante ? Y pensez-vous ? Et ne croirait-on pas voir d'autres fous aux prises avec les premiers ? Qu'y a-t-il au fond de tout cela ? Des idées exagérées, fausses sans doute, des associations vicieuses, des jugements erronés, des illusions des sens, mais en définitive, des phénomènes psychiques et pas de symptômes physiques. Quand le désespoir s'empare de quelqu'un, lui ôte l'appétit, le prive de sommeil, le plonge dans l'abattement et la stupeur, va-t-on lui administrer un vomitif ? Non, mille fois non ! le médecin éclairé cherchera à faire naître une autre idée pour opérer une diversion, ou bien à remonter à la source du mal pour lui opposer des moyens convenables. Au point de vue où nous nous plaçons, la folie est le résultat d'une idée vicieuse ; c'est donc cette idée qu'il faut combattre.

Cette argumentation de Leuret bat directement en brèche l'opinion de ceux qui recommandent de ne pas discuter, de ne pas raisonner avec les fous ; elle annonce une méthode pédagogique d'une nature particulière, et présente sans aucun doute la thérapeutique de l'aliénation sous un nouvel aspect. Mais dans sa préférence exclusive

©BIUM

pour l'idée, Leuret n'est-il pas allé au delà des bornes? Il y a dans l'homme deux choses qu'il ne faut jamais perdre de vue, l'élément psychique et l'élément somatique. Vouloir ne tenir compte que d'un seul, c'est aller contre l'observation la plus ordinaire. Je sais bien qu'il a eu soin d'établir une distinction importante entre les aliénés qui ont seulement un dérangement de la raison, et ceux qui ont, en outre, une lésion physique, présentent des symptômes qui tombent sous les sens, comme sont la paralysie, l'apathie, l'agitation, la loquacité, la fièvre, etc. Contre ces symptômes, l'emploi de certains remèdes, toujours indiqué, est *quelquefois efficace*, il faut bien se garder de les négliger; dans les simples dérangements de la raison, au contraire, dans les cas où la folie existe seule, sans complication, c'est le traitement moral qui convient exclusivement. Les monomanes et les hallucinés, voilà, en effet, ceux qui font la base de ses expériences.

Cette distinction est-elle aussi fondée que le pense Leuret? Cela est très contestable. Une proportion considérable de monomanes et d'hallucinés ont, au début de la céphalalgie, de l'agitation, de la fièvre, des dérangements des voies digestives, et les moyens thérapeutiques employés ont souvent une influence des plus marquées sur leur état. MM. Devay, Moreau, Aubanel et nous-même, avons montré toute l'importance de cette période. Il y a vingt ans, la sœur d'un député connu est amenée dans un établissement, où nous étions alors attaché, pour une monomanie triste; pendant un mois, tous les soins lui sont prodigués inutilement; elle persiste dans ses idées de tristesse et de mélancolie. Le directeur a l'idée de lui pratiquer une saignée de pied; le lendemain, elle entrait en convalescence, et quelques jours après, elle retournait guérie dans sa famille. Chez d'autres, un purgatif administré à propos a produit les mêmes résultats. Nous avons vu des hallucinés guéris en fort peu de temps par des bains prolongés. — On oublie sans cesse qu'il y a des succès et des revers dans toutes les méthodes, et au lieu de tenir compte aux autres de ce qu'ils ont fait de bien, on fait sonner bien haut leurs erreurs, et l'on se présente comme la dernière expression du progrès.

Il est donc contraire à l'observation de prétendre que le traitement moral convienne toujours aux monomanes et aux hallucinés, puisque beaucoup d'entre eux ont des désordres physiques; il y a plus, son application peut rencontrer de graves obstacles. Et d'abord examinons le raisonnement, qu'on peut considérer comme la pierre angulaire du système. Un homme se trompe, dit Leuret: attaque-t-on son erreur par des remèdes ou par des objections? Par des objec-

©BIUM

tions. Faisons de même avec les aliénés, car les aliénés sont des hommes qui se trompent. A-t-on donc oublié ce qui se passe dans le monde parmi les gens raisonnables ? et n'est-ce pas le cas de répéter ce que j'ai écrit autrefois : Lorsque j'avais vingt ans, je discutais souvent avec mes camarades, et je pourrais dire comme Gil Blas : Quels cris, quelle ardeur, quelle dépense d'arguments ! Eh bien ! en nous séparant, personne n'avait changé d'opinion. Plus tard, j'ai assisté à des sermons où des hommes à la parole forte, à la conviction profonde, flétrissaient les pompes et les fêtes du monde. Le soir, je retrouvais dans les bals ou dans les spectacles, les épaules découvertes, l'œil animé, l'oreille attentive à d'autres discours, les femmes que j'avais vues le matin, pieusement rangées autour de la chaire, et écoutant avec un profond recueillement les paroles de l'orateur sacré : rien n'était encore changé. Aux chambres, j'ai admiré des génies puissants dont l'éloquence entraînante semblait tenir tous les assistants suspendus à leurs lèvres. Quel était le résultat de ces admirables harangues ? Trois cents votes en faveur du projet de loi, juste le nombre de voix annoncé depuis dix jours par les journaux. — Aujourd'hui même, où le bon sens public crie de toutes parts : Unissez-vous pour sauver la société, qui entend la voix de la raison ? La perspective même de la ruine n'a aucun pouvoir sur les passions. A quoi donc servent les objections et le raisonnement ? A convaincre les hommes de jugement, c'est-à-dire le microcosme dans le macrocosme. Les fous enfermés seraient-ils plus privilégiés que les fous libres ?

Prenons un des autres éléments du système, la douleur. En vain Leuret, alarmé des attaques malveillantes de ses ennemis, a-t-il voulu rejeter dans l'ombre ce puissant et indispensable auxiliaire, il n'en est pas moins un de ses moyens les plus énergiques et les plus employés. Lisez l'observation 22, celle de M. Dupré, modèle d'exposition, d'habileté et de description ; vous y trouverez sur le premier plan, les douleurs, les privations, les paroles dures, les apostrophes brusques, les vexations, le harcellement quotidien, en résumé, les sensations pénibles et douloureuses. Sans doute, l'intimidation tempérée par la justice est une des meilleures manières de conduire les hommes. Un pouvoir ferme et juste fera mille fois mieux les affaires d'un pays qu'un pouvoir faible et partial ; en agissant ainsi, Leuret s'est montré grand observateur et, avant tout, homme de conviction, car il n'ignorait pas, comme il l'a dit plus tard, le parti qu'en tireraient les spéculateurs de la profession. Mais l'application de cet élément du système est-elle toujours praticable ? La douleur, la crainte peuvent avoir une action énergique sur les individus affaiblis

©BIUM

par la misère, les besoins, la dépendance, le manque d'éducation. Croyez-vous que ces sentiments auront la même efficacité sur les classes riches et éclairées? N'exciterez-vous pas plutôt leur fureur et leur vengeance, bien loin de dompter leurs idées fausses? Les annales de la science sont pleines de tentatives faites par des fous vindicatifs. Amélung, un des psychiatres distingués de l'Allemagne, tombait dernièrement sous le fer de l'un d'eux. Plusieurs, pour échapper aux douches, aux punitions, accorderont ce que vous voulez, et sortiront avec les mêmes conceptions délirantes, ainsi que nous l'avons constaté chez deux malades traités à Bicêtre. Enfin, et cette objection mérite d'être prise en considération, osera-t-on recourir à l'intimidation, en présence des familles et des rivaux?

Ce système de Leuret présente, d'ailleurs, des difficultés contre lesquelles une volonté ordinaire viendra plus d'une fois se briser. La série des moyens qu'il a préconisés exige, en effet, beaucoup de fermeté, de sagacité, une grande souplesse d'esprit, une connaissance approfondie des opérations de l'intelligence, de l'histoire des passions et des penchants, c'est-à-dire une réunion de qualités qu'on voit rarement chez le même homme, et cependant, sans ce concours, on n'aura que des mécomptes. D'un autre côté, il se rencontrera des esprits ardents, exagérés, mal organisés, qui outreront le système ou lui donneront une interprétation à laquelle l'auteur était loin d'avoir pensé; témoin ce médecin qui, voyant tout dans le raisonnement, traitait la démence confirmée par les prières, les lectures et les discours philosophiques. A cet égard, nous pourrions rapporter de curieuses anecdotes; on nous saura gré, je l'espère, de notre silence.

Au reste, six ans après, dans les *Indications à suivre pour le traitement moral de la folie*, Leuret modifiait considérablement le point capital de sa doctrine; au lieu de donner une préférence exclusive aux moyens moraux, il annonçait qu'il fallait se conduire d'après la prédominance des symptômes. A l'appui de cette opinion, il rapporte les observations de deux mères de famille portées au suicide, qui, toutes deux, avaient des idées fausses, des conceptions délirantes, un profond désespoir. Dans un cas, les symptômes physiques avaient précédé et occasionné le dérangement de la raison; dans l'autre, une disposition vicieuse de l'esprit, un très grand abandon de volonté, une condescendance habituelle à des caprices multipliés, avaient occasionné l'aberration mentale, et les symptômes physiques n'étaient que la conséquence de cette aberration. Le traitement curatif consista, chez la première malade, dans l'emploi des moyens physiques; chez la seconde, les moyens moraux furent les véritables agents de la guérison. (P. 9 et 10.)

©BIUM

Mais le traitement moral, ainsi restreint, a-t-il des règles qui lui soient propres ; car nous avons vu qu'il présentait des difficultés réelles dans son application ? Voici comment s'exprime Leuret sur ce sujet (p. 110) : « Pour avancer sûrement dans la voie que j'indique, » quels guides faut-il suivre ? de quels préceptes doit-on se péné- » trer ? comment l'expérience acquise pourra-t-elle profiter à ceux » qui viendront après nous ?

» Des préceptes, des guides, s'ils existent pour vous, ils sont en » vous, ne les cherchez pas ailleurs. Le traitement moral n'est pas » une science, c'est un art, comme l'éloquence, la peinture, la mu- » sique, la poésie. Quelque grand maître que vous soyez, donnez des » règles ; celui-là seul s'y soumettra qui sera incapable de faire aussi » bien que vous. Dans les choses physiques, des règles précises ; » dans les choses mathématiques, des calculs rigoureux ; dans les » choses morales, l'inspiration. »

Nous nous bornerons à deux remarques : S'il faut être inférieur aux maîtres pour suivre leurs règles, elles sont par cela même indispensables d'après l'arithmétique des intelligences. Quant à l'inspiration, c'est un champ immense où il est excessivement facile de s'égarer.

Aux hommes éminents dans la science, on doit dire la vérité. Oui, nous admettons qu'on doit faire tous ses efforts pour faire triompher son système, quand on est pénétré de son excellence, mais il faut craindre de dépasser la mesure, et nous avons la conviction que ce qu'il y avait de véritablement utile dans les idées pratiques de Leuret n'avait aucunement besoin de l'appareil théâtral dont les journaux politiques du temps ont fait grand bruit.

Il nous resterait, pour terminer cette notice, à rechercher l'influence que le traitement moral a eue sur la thérapeutique des maladies mentales ; les progrès qu'a faits ce système depuis son apparition ; son rang actuel dans le monde scientifique et la part qu'on doit lui attribuer dans le traitement général de l'aliénation mentale. Nous nous bornerons à quelques observations. En médecine, les systèmes ont généralement peu de durée, surtout par le temps qui court. Nous avons assisté à la chute du broussaïsme, et cependant qui pourrait nier le génie puissant de son auteur ? Le traitement moral formulé par Leuret n'a guère eu un sort plus heureux. Préconisé lorsque le maître était debout, ce que ne devraient jamais oublier ceux qui remplissent des emplois élevés, il n'a plus donné signe de vie après sa retraite ; et il y a peu de jours encore, devant le premier corps savant médical, il était attaqué avec une certaine vivacité par un homme qui avait vu de près les expériences de Leuret.

©BIUM

Dans les enseignements publics, dans les ouvrages en réputation, à peine fait-on allusion au traitement moral.

Cette conduite est excessivement injuste. Sans doute Leuret avait une habileté de lecture et un talent d'exposition qui popularisèrent rapidement sa méthode et contribuèrent à ses succès ; mais il est incontestable qu'il obtint des guérisons remarquables par le traitement moral, devenu entre ses mains d'un usage beaucoup plus fréquent qu'autrefois. Malheureusement la difficulté d'avoir un précepteur pour chaque malade limitait ce traitement presque aux seuls gens riches ; il exigeait, en outre, des qualités, des inspirations, comme l'a dit lui-même l'auteur, qui font souvent défaut aux esprits ordinaires. Il y avait, d'ailleurs, dans les espérances conçues, des exagérations qui devaient lui faire beaucoup de tort. Par le traitement moral, on croyait, en effet, pouvoir restaurer les facultés d'un grand nombre d'individus réputés incurables, créer de nouvelles intelligences dans ces êtres informes placés au dernier degré de l'échelle humaine, et qu'on connaît sous le nom d'idiots.

Dans l'analyse de l'ouvrage de M. Seguin, nous nous élevâmes contre ces prétentions, et tout en rendant justice aux nobles et persévérants efforts des éducateurs de ces pauvres insensés, nous prouvâmes qu'aucun d'eux n'avait d'initiative. L'examen que nous avons fait du savant rapport de la commission sarde, sur le crétinisme du Piémont, a dû jeter quelques doutes sur la curabilité complète des crétins eux-mêmes, auxquels l'initiative paraît manquer également.

Mais si ces difficultés, et d'autres encore que nous ne signalons pas ici, parce que nous nous proposons de revenir sur ce sujet, lorsque nous répondrons plus tard à l'appel du congrès scientifique d'Orléans aux aliénistes, ont créé des obstacles au traitement moral et dû nécessairement en restreindre l'emploi, il faut avouer aussi que, pour les médecins qui recherchent la vérité et le progrès, l'ouvrage de Leuret a été l'objet de sérieuses méditations, et qu'il leur a fait attacher plus d'importance qu'on n'en avait attribué jusqu'alors aux raisonnements, aux objections, aux ressources variées de l'esprit ; son influence s'est surtout fait sentir sur l'amélioration générale du sort des aliénés. Stimulé par son exemple, chacun s'est mis à l'œuvre : des classes de musique, de chant, de dessin, de lecture, de calcul, de déclamation, de travail de toute espèce, sont venues remplir les longues heures de désœuvrement dans lesquelles s'écoulaient les journées de ces pauvres malades, et si l'accroissement des guérisons n'a pas toujours répondu aux espérances que ces heureux changements avaient fait concevoir, le bien-être et la bonne tenue des aliénés y ont considérablement gagné.

©BIUM

Il y a onze ans, en rendant compte, dans la *Gazette des médecins praticiens* (14 et 21 juin 1840), de l'ouvrage de Leuret, nous disions : « Son livre est du petit nombre de ceux que l'on consultera avec fruit, et il ajoutera un nouveau fleuron à la réputation si justement méritée de ce médecin distingué. » Nous n'avons rien à retrancher à ces paroles. Leuret a pris rang désormais parmi les célébrités médicales de l'aliénation, en pénétrant plus avant que ses devanciers dans l'analyse des troubles de l'intelligence, et en ajoutant aux méthodes déjà connues une méthode importante de traitement, puisée dans le plus noble élément de l'homme, le raisonnement. Comme anatomiste et comme écrivain, la place de Leuret n'est pas moins marquée dans les annales de la science.

VARIÉTÉS.

Nominations. — M. le docteur Lunier, connu par un bon travail sur la *paralysie générale progressive* et son active collaboration aux *Annales médico-psychologiques*, a été nommé, par arrêté du 24 avril 1851, aux fonctions de médecin de l'asile de Niort (Deux-Sèvres), aux appointements de 2,000 francs.

— MM. Loiseau et Merland, ont été nommés internes à la maison nationale de Charenton, par décision du 2 juin dernier.

— *Nomination étrangère.* — Le docteur Soler, ancien agrégé de la Faculté de Madrid, vient d'être chargé de remplir à cette faculté le cours spécial consacré aux maladies mentales.

— *Nécrologie.*—Le docteur Brigham, fondateur de l'*American journal of insanity*, qui a rendu de véritables services à la psychologie et à la médecine mentales, auteur d'un petit traité estimé : *De l'influence de la culture et de l'excitation de l'esprit sur la santé*, et qui était parvenu à faire un établissement modèle de l'asile de New-York, a succombé en septembre 1850, à une dyssenterie, à l'age de cinquante et un ans. Nous désirons ardemment que sa mort n'apporte pas d'entraves à la publication du journal.

— M. Ch. Fr. Nasse, professeur de pathologie et de clinique médicales de la faculté de Bonn, auteur d'un grand nombre de travaux sur l'aliénation mentale, fondateur d'un journal de psychiatrie, qui a eu une réputation méritée, est mort le 18 avril, à l'âge de soixante-treize ans.

©BIUM

— Le docteur Carl-George Neumann, ancien médecin de la division des aliénés de Berlin, vient de succomber.

— *Note sur l'amélioration des gâteux à Auxerre.* — En 1840, sur 180 malades placés dans l'asile d'aliénés d'Auxerre, on en comptait 30 chez lesquels l'excrétion des matières fécales était involontaire; en 1847, sur 276 malades, on en comptait 46; en août 1850, la population n'ayant pas changé, ce dernier chiffre était réduit à 28; et au 8 juin 1851, il n'était plus que de 5.

Ces résultats si heureux ont été obtenus par M. le docteur Girard au moyen d'une hygiène bien entendue et de l'administration du sulfate de strychnine :

Sirop de sucre,	30 grammes.
Sulfate de strychnine,	2 centigrammes.

A doses progressives de 5 à 40 grammes.

Un travail étendu et accompagné d'une statistique détaillée est joint par M. Girard à la lettre qu'il a adressée au président de l'Académie. (*Gazette des hôpitaux*, du 12 juin 1851.)

— *Hospice de la Salpêtrière.* — *Cours public de clinique sur les aliénations mentales* (avec application à la médecine légale et à l'organisation des établissements d'aliénés), par M. Falret, médecin en chef de la première section des aliénées.

Ce cours commencera mercredi, 18 juin, à neuf heures du matin, et continuera tous les mercredis, à la même heure, et les dimanches.

Les leçons cliniques auraient lieu à neuf heures, et les leçons théoriques à dix heures précises.

NOTA. MM. les élèves pourront assister, tous les jours, à la visite et à l'examen clinique des maladies.

— M. le docteur Morel vient d'instituer à Maréville, un cours théorique et clinique des maladies mentales.

— *Note du rédacteur.* — M. le docteur Delasiauve, dans son travail sur le *Diagnostic différentiel de la lypémanie*, a critiqué les opinions de M. Baillarger sur la stupidité. Convaincu que notre honorable co-directeur partage l'opinion qui nous fait considérer comme un des graves abus de la presse et des sociétés savantes, de toujours répondre en dernier à des adversaires absents, qui ont ainsi un désavantage marqué dans ces luttes scientifiques, nous ne lui avons pas communiqué le travail du médecin de Bicêtre. Lorsque le sujet se présentera de nouveau sous sa plume, il discutera la valeur des idées de M. Delasiauve. Nous avons pensé qu'en pareil cas, il fallait faire aux autres les honneurs de chez soi.

NOTA. — Nous n'avons pas reçu les deux derniers numéros de 1850 du *Journal de psychiatrie de Damerow*.

Le rédacteur-gérant,
A. BRIERRE DE BOISMONT.

Paris. — Imprimerie de L. MARTINET, rue Mignon, 2.

©BIUM

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES.

JOURNAL

DE

L'ALIÉNATION MENTALE

ET DE

LA MÉDECINE LÉGALE DES ALIÉNÉS.

DES HALLUCINATIONS

COMPATIBLES AVEC LA RAISON,

PAR

A. BRIERRE DE BOISMONT.

—

La proposition la plus controversée du livre dont nous publions aujourd'hui la seconde édition (1) est celle des hallucinations compatibles avec la raison. Pour lui donner toute l'évidence dont elle nous paraît susceptible, il faut pénétrer dans le domaine des faits psychologiques, analyser les différents états dans lesquels l'hallucination se produit d'une manière normale, et éclairer l'argumentation par des faits bien choisis. Avant de nous livrer à ces recherches, il importe de signaler un écueil, inséparable du sujet, et dans lequel il est fort ordinaire de tomber, je veux parler des analogies de la raison et de la

(1) *Des hallucinations ou Histoire raisonnée des apparitions, des visions, des songes, de l'extase, du somnambulisme et du magnétisme*, 2e édition. Paris, 1852.

©BIUM

folie (1). Tant qu'on se tient à une distance convenable de la limite invisible de ces deux mondes, l'illusion n'est pas possible; mais, dès qu'on arrive sur la lisière, la confusion commence, et il devient très difficile de distinguer les idées vraies des idées fausses, la réalité du mensonge.

Prenons un exemple : L'idée de Dieu est générale ; la justice est un attribut qui ne saurait être séparé de son essence ; si cependant la notion de justice touche le bord du cercle fatal, elle se change en sévérité inflexible, terreur, châtiment, damnation, et ne conduit que trop souvent au suicide. Il n'est pas une idée qui, se trouvant entraînée dans cette orbite, ne subisse cette terrible métamorphose. Le même phénomène a lieu pour les images ; visibles pour les sens dans un grand nombre de cas, mais reconnues comme des souvenirs, des réminiscences, des créations, acceptées quelquefois comme des effets d'un pouvoir surnaturel, elles ont pour caractère commun de ne déterminer aucun trouble de l'intelligence et de n'exercer aucune influence fâcheuse sur les actes de la vie. Il n'en est plus ainsi lorsque l'image devient pour l'esprit une forme réelle à laquelle il obéit en esclave ; l'hallucination, de physiologique qu'elle était d'abord, passe à l'état pathologique, et avec elle débute la folie.

L'existence des images, ou plutôt des hallucinations physiologiques (2), est mise hors de doute par des milliers de faits physiques et moraux. En effet, elles peuvent être déterminées par une illusion d'optique ou d'acoustique.

Brewster, dans ses lettres sur la magie naturelle (3), a rapporté une expérience de Newton qui prouve que chacun peut faire naître à son gré des hallucinations. Ce grand physicien, après avoir fixé le soleil dans une glace, dirigea sa vue par ha-

(1) F. Lélut, *Le démon de Socrate : Recherches des analogies de la folie et de la raison*, 1 vol. in-8, p. 321. Paris, 1836. — Moreau, *Un chapitre oublié de la pathologie mentale*, brochure in-8. Paris, 1850.

(2) Ces remarques s'appliquent également aux illusions.

(3) Sir David Brewster, *Letters on natural magic*, p. 32. London, 1832.

©BIUM

sard sur une partie obscure de l'appartement; il fut fort surpris de voir le spectre solaire se produire et se montrer peu à peu avec des couleurs aussi vives et aussi brillantes que le soleil lui-même. L'hallucination avait lieu aussi souvent qu'il portait ses regards vers l'endroit sombre (1).

Paterson fait observer que le même phénomène a lieu quand on fixe une croisée très éclairée et qu'on regarde ensuite la muraille; l'image de la croisée, avec ses carreaux et ses barres, ne tarde pas à se dessiner devant vous (2). A ces deux faits, on pourrait joindre ceux des individus qui, en concentrant fortement leur attention sur un paysage, une montagne qu'ils ont rencontrés dans leurs voyages, les voient se reproduire devant eux avec une extrême fidélité.

Tout le monde a éprouvé une disposition de l'âme qui montre avec quelle facilité l'hallucination peut se manifester; je veux parler de la rêverie. Un ami qui nous est bien cher, M. Alfred de Vigny, nous écrivait dernièrement à ce propos: « Il y a deux sortes de rêveries, celle des faibles et celle des penseurs. Oui, la rêverie mène au vague des idées les pauvres âmes qui ont le désir de la pensée et qui sont amoureuses d'elle, sans pouvoir l'atteindre et lui trouver une forme solide et complète. Certes, son labyrinthe est dangereux à ceux qui

---

(1) Je ferai remarquer dès à présent, et une fois pour toutes, que les observations empruntées aux auteurs étrangers ont été traduites par moi. Plusieurs médecins qui ont écrit sur les hallucinations ont rapporté certaines citations qu'ils croyaient tirées littéralement d'ouvrages plus ou moins connus, tandis que je m'étais donné la peine de les traduire des textes originaux. Une expérience, acquise à mes dépens, des erreurs commises par les personnes qui citent de la deuxième et de la troisième main, m'a fait depuis longtemps contracter l'habitude de remonter toujours aux sources.

(2) Paterson, *The Edinburgh medical and surgical journal*, n° CLIV, january 1843; *Mémoire sur plusieurs cas d'hallucinations, avec des observations sur les phénomènes et les états morbides dans lesquels ils ont lieu*, traduit par A. Brierre de Boismont (*Annales médico-psych.*, t. III).

©BIUM

n'ont pas l'œil assez sûr et le pied assez ferme pour y trouver leur chemin. Mais la rêverie est le prélude des grandes créations pour les âmes qui portent la retraite, comme saint Jérôme, plus fort, au sortir du désert, qu'il n'y était entré, et reparaissant tout armé et cuirassé de ses grands livres chrétiens. Pour lui, pour saint Chrysostôme, pour Descartes, pour Malebranche, pour Dante, pour Milton, pour Spinosa, la rêverie est force, puissance, santé, et même assez souvent longévité. Pour eux, la solitude est sainte. »

Meister signale aussi ce pouvoir créateur de la rêverie.

« Rien, dit-il, ne serait plus propre à répandre un jour tout nouveau sur les procédés habituels de notre faculté pensante, que de l'observer tour à tour dans trois états fort différents : L'état de veille, l'état de sommeil, et cet état, mitoyen entre la veille et le sommeil, où les sens extérieurs se trouvent plutôt dans le calme et dans l'inaction que dans un véritable engourdissement, où l'activité du sens intérieur est comme isolée, où l'on peut douter en quelque sorte si l'on rêve ou si l'on médite. Cet état suit ou précède communément le repos du sommeil ; il est aussi quelquefois le résultat d'une méditation très prolongée sur le même objet, sur la même idée, plus particulièrement encore dans le silence de la nature, dans l'obscurité des forêts, au milieu des ombres de la nuit. Alors une seule impression, une seule image, semble s'arrêter quelquefois un très long temps devant notre pensée et la tenir comme assiégée ; alors notre entendement n'agit plus que par intuition. Des scènes entières, des tableaux suivis ou décousus se succèdent à la vue de notre sens intérieur, tantôt avec lenteur, et tantôt avec rapidité. Nous croyons voir, et voir très réellement, ce que nous n'avons jamais vu. Ce sont enfin de véritables fantômes qu'évoque autour de nous la seule puissance de notre imagination, heureuse ou malheureuse, sous le charme de ses propres sortiléges. »

Je suis persuadé que les dévôts, les amants, les prophètes,

©BIUM

les illuminés, les swedenborgistes, doivent aux illusions dont cette manière d'être nous rend susceptibles, toutes les merveilles de leurs pressentiments, de leurs visions, de leurs prophéties, leurs entretiens avec les intelligences célestes, leurs voyages dans les cieux et dans les enfers; en un mot, toutes les extravagances et toute les superstitions de leurs contagieuses rêveries. Mais je ne craindrai pas de dire aussi que c'est peut-être dans cette même situation que les hommes de génie ont conçu les beautés les plus originales de leurs ouvrages; que le géomètre a trouvé la solution du problème qui l'avait embarrassé le plus longtemps; le métaphysicien, le premier aperçu du plus ingénieux de ses systèmes; un poëte, le beau vers qui le fuyait; l'homme d'État, la ressource décisive que toutes les lumières de son expérience n'avaient pu découvrir encore à la pénible attention de ses calculs; un général d'armée, ce coup d'œil vaste et rapide qui fixe le sort d'une bataille et garantit la victoire (1).

On voit poindre ici de nouveau l'influence de la limite entre le vrai et le fantastique, et suivant qu'elle occupe l'un ou l'autre côté, la rêverie est la source de grandes choses ou de folles entreprises.

Emportés par ces rêves éveillés, ces châteaux en Espagne qui nous sont si familiers et qui substituent les plus douces illusions aux tristes réalités de la vie, nos pensées s'illuminent, les chimères prennent un corps, et nous voyons devant nous, sous des formes sensibles, tous les objets de nos désirs. Quel est l'homme, par exemple, qui n'a cent fois contemplé la figure de celle qu'il chérissait, ou, s'il aimait la gloire, qui n'a distinctement perçu le bruit des clairons, les cris des combattants?

Tous ceux qui ont vécu en Orient ou écrit sur ce beau pays ont parlé de l'action toute-puissante du climat sur l'imagination des peuples qui l'habitent.

---

(1) Meister, *Lettres sur l'imagination*, p. 19 et suivantes, in-8, Paris, an VII.

©BIUM

Il y a, dit-on, dans cette contrée, des substances qui jettent l'esprit dans des extases. Quant à moi, répond M. Paul de Molènes, j'ai toujours pensé que le ciel même sous lequel l'Arabe plie et déplie sa tente était la plus efficace source de rêverie où l'âme humaine puisse se tremper. Les Orientaux ne connaissent pas, comme nous, cette ivresse avilissante et loquace du vin, de l'eau-de-vie, de la bière, de toutes ces liqueurs qui altèrent les traits, troublent la raison, et impriment à la langue des mouvements désordonnés; mais ils ont le secret de cette ivresse noble et silencieuse du ciel, de la solitude et de l'espace; de ces choses divines qui donnent un caractère auguste au visage, illuminent la pensée des clartés transparentes de la vision, et placent sur les lèvres un sceau sacré, rompu à de rares intervalles par quelques paroles profondes. C'est de cette ivresse, à laquelle ne renoncent jamais ceux qui l'ont goûtée une fois, dont le récit du Chambi (Sid-el-Adj-Mohamed, membre de la tribu des Chambas) est rempli. Parmi les faits mystérieux que je me suis plu à recueillir en observant tous les curieux détails de cette pérégrination, il en est un surtout qui m'a paru saisissant. Le Chambi raconte qu'à une des nombreuses haltes de son voyage, une même exaltation douce et fraternelle s'empara de lui et de tous ses compagnons. Une sorte d'invisible mirage offrit à toute la caravane l'image de la patrie absente, et jeta dans un attendrissement indicible l'âme éprouvée de tous ces pèlerins. Quel souffle du ciel disposait en même temps tous ces cœurs à la même émotion, animait tous ces esprits de la même pensée? C'est là un des secrets de Dieu et du désert. Mais j'aime le pays et j'aime le livre où des secrets pareils sont offerts à notre méditation (1).

Cette opinion est aussi celle de M. Combes fils :

« L'Oriental, fait-il remarquer, est nonchalant et voluptueux.

(1) *Des ouvrages du général Daumas* (Article de M. Paul de Molènes, *Journal des Débats* du 4 mars 1851).

©BIUM

Le keff est aussi nécessaire à son existence que le pain dont il se nourrit, que les habits dont il se couvre. Un Arabe, riche ou pauvre, qui n'a pu faire son keff dans la journée, est très malheureux. Mais, direz-vous, qu'est-ce donc que le keff? Ce mot n'a pas de correspondance dans notre langue, et les Italiens, en le traduisant par *far niente*, ne donnent qu'une idée fort incomplète de sa véritable signification. Le keff, c'est la rêverie, c'est le bien-être dans le repos; c'est une sorte de béatitude dans laquelle on se plonge et dont on ne voudrait jamais sortir. Les Orientaux pensent rarement; penser les fatiguerait trop. Durant le keff, dont les heures sont réglées, et dont ils ne se priveraient volontairement pour aucun motif, leur imagination capricieuse et flottante est sans but et sans objet; elle arrive à s'égarer dans un monde fantastique et à se repaître de vaines chimères. Dans ces heures d'extase, les Orientaux sont tous poëtes, mais ce sont des poëtes égoïstes qui ne produisent rien. (Combes fils, *Voyage en Égypte et en Nubie*.)

C'est à ce pouvoir de l'imagination que sont dus ces contes merveilleux qui font les délices des Orientaux. C'est lui qui peuple l'intérieur de la terre de génies, de magiciens, de palais remplis de trésors, et montre dans chaque Européen fouillant les ruines pour y découvrir des débris de l'antiquité, un magicien qui va évoquer les génies gardiens de ces trésors pour s'en emparer.

La rêverie est donc éminemment favorable à la production des hallucinations physiologiques, et l'on s'explique dès lors comment, chez des penseurs, elle est l'origine d'admirables chefs-d'œuvre.

Les poëtes, les peintres, les sculpteurs que le génie a effleurés de son aile, ont tous aperçu devant eux la forme de l'idéal qu'ils avaient rêvé; leurs biographies attestent que cette forme était visible aux yeux de leur esprit (voyez l'apparition de Banco, dans Hamlet), et souvent même pour eux aux yeux de leur corps. Il y a plus, c'est que nous ne croyons pas qu'il y ait de

©BIUM

création immortelle sans cette matérialisation de l'idéal. C'est le signe caractéristique des artistes de l'antiquité, de ceux du moyen âge, et si, jusqu'à présent, peu de personnes ont pu les égaler, c'est que les croyances profondes qui élevaient l'âme à son plus haut degré d'enthousiasme ont presque entièrement disparu chez les gens éclairés, qui font, au contraire, profession de ne croire à rien.

Ayant réservé pour un chapitre spécial l'hallucination dans ses rapports avec la psychologie, nous passerons ici sous silence les rêves, certains états de l'enfance, les phénomènes authentiques du magnétisme et du somnambulisme, etc., notre seul but maintenant est de montrer que l'hallucination peut exister avec la raison. Les deux classes que nous avons établies se distinguent l'une de l'autre par l'intensité du phénomène. Dans l'état de raison, l'image peut conserver la vivacité de l'original, mais elle est reconnue comme une création de l'imagination, et sa durée est, en général, courte. Dans le délire, au contraire, le cerveau donne à ses peintures une force plus grande que celle de la réalité; celles-ci se détachent du moi, prennent une existence indépendante de l'individu, et troublent les facultés de l'esprit.

L'étude psychologique de l'homme prouve donc que l'hallucination peut se produire sans désordre de l'intelligence; nous allons maintenant rapporter plusieurs observations curieuses qui viendront à l'appui de cette doctrine; nous les partagerons en deux sections :

1° Hallucinations rectifiées par l'entendement; 2° hallucinations non rectifiées, raison intacte dans les deux cas.

Les hallucinations de la première série peuvent persister pendant longtemps. Dans certains cas, elles sont évoquées à volonté.

OBSERVATION Ire. — Un peintre, qui avait hérité en grande partie de la clientèle du célèbre sir Josué Reynolds, et se croyait un talent supérieur au sien, était si occupé, qu'il

©BIUM

m'avoua, dit Wigan, avoir peint, dans une année, trois cents portraits, grands et petits. Ce fait paraît physiquement impossible; mais le secret de sa rapidité et de son étonnant succès tenait à ce qu'il n'avait besoin que d'une séance pour représenter le modèle. Je le vis exécuter sous mes yeux, en moins de huit heures, le portrait en miniature d'un monsieur que je connaissais beaucoup; il était fait avec le plus grand soin et d'une ressemblance parfaite.

Je le priai de me donner quelques détails sur son procédé, voici ce qu'il me répondit : « Lorsqu'un modèle se présentait, je le regardais attentivement pendant une demi-heure, esquissant par intervalles sur la toile. Je n'avais pas besoin de plus de temps, j'enlevais la toile et passais à une autre personne. Lorsque je voulais continuer le premier portrait, *je prenais l'homme dans mon esprit, je le mettais sur la chaise, où je l'apercevais aussi distinctement que s'il y était en réalité;* et je puis même ajouter avec des formes et des couleurs plus arrêtées et plus vives. Je regardais de temps en temps la figure imaginaire, et je me mettais à peindre; je suspendais mon travail pour examiner la pose, absolument comme si l'original eût été devant moi; *toutes les fois que je jetais les yeux sur la chaise, je voyais l'homme.*

» Cette manière m'a rendu très populaire, et comme j'ai toujours attrapé la ressemblance, les gens étaient enchantés que je leurs épargnasse les ennuyeuses séances des autres peintres. J'ai gagné beaucoup d'argent, que j'ai su conserver pour moi et mes enfants.

» Peu à peu, je commençai à perdre la distinction entre la figure imaginaire et la réelle; quelquefois, je soutenais aux modèles qu'ils avaient déjà posé la veille; à la fin, j'en fus persuadé, et puis, tout est confusion. Je suppose qu'ils prirent l'alarme. Je ne me rappelle plus rien; je perdis l'esprit, et je restai trente ans dans un asile. Cette longue période, à l'exception des six derniers mois de ma séquestration, n'a laissé aucun

©BIUM

souvenir dans ma mémoire; il me semble cependant que, lorsque les personnes parlent de leurs visites à l'établissement, j'en ai une connaissance vague; mais je ne veux pas m'arrêter sur ce sujet. »

Ce qu'il y a d'étonnant, c'est que, quand cet artiste reprit ses pinceaux après ce laps de trente ans, il peignit presque aussi bien qu'à l'époque où la folie l'avait forcé d'abandonner son art. Son imagination était encore pleine de vivacité, comme le prouvait le portrait que je lui vis faire, pour lequel il ne demanda que deux séances d'une demi-heure chacune; encore la dernière fut-elle seulement consacrée à l'habillement et aux sourcils, qu'il n'avait pu fixer dans sa mémoire.

Comme on craignait que l'excitation, déterminée par ce travail, n'eût quelque conséquence fâcheuse, on l'engagea à renoncer à la pratique de son art. Il mourut peu de temps après (1).

Cette faculté d'évoquer les ombres, d'en peupler la solitude, peut-elle aller jusqu'à transformer les personnages présents en autant de fantômes?

Obs. II. — Hyacinthe Langlois, artiste distingué de la ville de Rouen, intimement lié avec Talma, nous a raconté que ce grand artiste lui avait confié que, lorsqu'il entrait en scène, il avait le pouvoir, par la force de sa volonté, de faire disparaître les vêtements de son brillant et nombreux auditoire, et de substituer à ces personnages vivants autant de squelettes. Lorsque son imagination avait ainsi rempli la salle de ces singuliers spectateurs, l'émotion qu'il éprouvait donnait à son jeu une telle force, qu'il en résultait souvent les effets les plus saisissants.

L'hallucination, quoique reconnue et appréciée ce qu'elle est, par la personne qui l'éprouve, peut, par sa persistance et

(1) A.-L. Wigan, M.-D.-A., *New view of insanity, the duality of the mind*, p. 123. London, 1844.

©BIUM

sa durée, produire sur l'esprit une impression si fâcheuse qu'elle soit cause de la mort.

OBS. III. — J'ai connu, dit Wigan, un homme fort intelligent et très aimable qui avait le pouvoir de placer son image devant lui ; il riait souvent de bon cœur à la vue de son Sosie (εἰδωλον), qui paraissait aussi lui-même toujours rire. Cette illusion fut pendant longtemps pour lui un sujet de divertissement et de plaisanterie ; mais la fin en fut déplorable. Il se persuada peu à peu qu'il était hanté par son double. Cet autre lui-même discutait opiniâtrément avec lui, et, à sa grande mortification, le réfutait quelquefois, ce qui ne laissait pas de l'humilier beaucoup, à cause de la bonne opinion qu'il avait de son raisonnement. Ce monsieur, quoique excentrique, ne fut jamais isolé ni soumis à la plus légère contrainte. A la fin, accablé d'ennuis, il résolut de ne pas commencer une nouvelle année, paya toutes ses dettes, enveloppa dans des papiers séparés le montant des dépenses de la semaine, attendit pistolet en main, la nuit du 31 décembre, et, au moment où la pendule sonnait minuit, il se fit sauter la cervelle (1). »

Dans un assez grand nombre de cas, l'hallucination se rattache à une disposition maladive. Bonnet, dans son *Essai analytique de l'âme*, et Laplace, dans son *Essai philosophique sur les probabilités* (p. 224-226), ont cité un fait de ce genre, relatif à l'aïeul maternel du premier de ces philosophes (2).

DEUXIÈME SOUS-SECTION. — *Hallucinations compatibles avec la raison, non rectifiées par l'entendement.* — Il y a quelques années, dans une note adressée à un honorable confrère, M. Bernard, d'Apt, qui m'avait prié de lui faire connaître mon opinion sur le surnaturel, je lui avouais hautement mes sympathies pour cette grande croyance. Un journaliste, auquel elle était destinée, l'enfouit dans ses cartons par amitié pour

(1) Wigan, *Ouv. cité*, p. 126.

(2) Bonnet, *Essai analytique sur l'âme*, ch. XXIII, p. 426.

©BIUM

moi. Cette question vient d'être reprise par M. Guizot avec sa hauteur de vue habituelle. Nous croyons comme lui que l'existence de la société y est attachée. C'est en vain que la raison moderne, qui ne peut, malgré son positivisme, faire connaître la cause intime d'aucun phénomène, rejette le surnaturel ; il est partout et au fond de tous les cœurs. Les intelligences les plus élevées sont parfois ses plus fervents disciples.

M. le docteur Sigmond va plus loin encore ; il dit, dans ses remarques sur les hallucinations, qu'on trouverait difficilement un personnage célèbre qui, dans son autobiographie ou ses confessions, n'ait fait allusion à quelque événement surnaturel de sa vie ; il ajoute que les plus sceptiques ont eu, dans un temps donné, une impression extraordinaire, un pressentiment, une vision (1).

C'est ainsi que les hallucinations sont très souvent acceptées comme des réalités, tout étranges qu'elles paraissent à ceux qui les éprouvent ; la raison n'en est aucunement influencée. On a été le témoin d'un fait singulier dont on donne une explication plus ou moins plausible ; mais qu'en secret, par une disposition particulière de l'esprit, par une certaine tendance à la superstition ou plutôt au surnaturel, on est porté à regarder comme le présage de quelque grave événement, d'une haute destinée, une inspiration du ciel, un avertissement de la Providence. Beaucoup de grands hommes ont cru à l'existence d'une étoile, d'un génie protecteur ; aussi les apparitions merveilleuses ne les ont-elles pas toujours trouvés incrédules. Le caractère distinctif de ces sortes d'hallucinations, c'est que la conduite n'en reçoit aucune atteinte, et qu'elles n'empêchent pas d'acquérir dans le monde une haute réputation de vertu, de capacité, et de sagesse ; souvent même, nous pensons qu'elles ont été un stimulant plus vif pour l'exécution des projets conçus.

Parmi les faits de ce genre, il en est qui, par l'illustration du

(1) *Annales médico-psych.*, 2e série, t. II, p. 315 et 317.

©BIUM

personnage et la véracité des témoins, offrent toutes les garanties possibles.

Obs. IV. — En 1806, le général Rapp, de retour du siége de Dantzig, ayant besoin de parler à l'empereur, entra dans son cabinet sans se faire annoncer. Il le trouva dans une préoccupation si profonde, qu'il ne s'aperçut point de l'arrivée du général. Celui-ci, le voyant toujours immobile, craignit qu'il ne fût indisposé; il fit du bruit à dessein. Aussitôt Napoléon se retourna, et, saisissant Rapp par le bras, il lui dit : « Voyez-vous là haut ? » Le général resta sans répondre; mais, interrogé une seconde fois, il dit qu'il n'apercevait rien. « Quoi ! reprit l'empereur, vous ne la découvrez pas? Elle est devant vous, brillante; » et, s'animant par degrés, il s'écria : « Elle ne m'a jamais abandonné; je la vois dans toutes les grandes occasions; elle me dit d'aller en avant, et c'est pour moi un signe constant de bonheur. » M. Passy, qui tenait cette anecdote de Rapp lui-même, l'a racontée à M. Amédée Thierry lors de l'intéressante communication que fit ce dernier de ses recherches sur la vision de Constantin. (*Académie des sciences morales et politiques*, samedi, 4 avril 1846.) Je la tiens également de lui.

Obs. V. — Le baron de Géramb, revenant du port, à Cadix, en compagnie de quelques dames espagnoles, entendit une voix qui lui dit en français : Sauvez-moi ! secourez-moi! secourez-moi ! Il y fit peu d'attention sur le moment. Le lendemain, il aperçut au bord du rivage un corps mort sur une planche noire, éclairé par des torches placées à ses côtés, qu'on recouvrit par son ordre. Pendant une tempête qui éclata dans la soirée, une secrète impulsion le conduisit de nouveau vers le rivage. A ses regards troublés, il vit s'élever de loin, où gisait le corps, un fantôme sans forme, enveloppé dans le large drap noir qu'il avait envoyé.

Le spectre se mit à faire des enjambées prodigieuses, pre-

©BIUM

nant la forme globulaire et décrivant des spirales ; il bondit et parut à distance comme un géant.

Il conduisit le baron dans les rues de Cadix. Le bruit qu'il faisait dans sa course imitait le frémissement des feuilles d'automne. Une porte s'ouvrit avec force, le fantôme se précipita comme un éclair dans la maison, et s'engouffra dans la cave. On entendait de sourds gémissements. Le baron y descendit et découvrit le cadavre nu et livide, sur lequel était étendu un homme âgé, poussant des soupirs arrachés par la misère et le désespoir. Dans un coin obscur de cette cave se trouvait le fantôme, tourbillonnant encore comme dans la course, et qui se métamorphosa en un nuage brillant. Il fut remplacé par les traits pâles d'un jeune homme, imitant le mouvement d'ondulation d'une vague. Le baron de Géramb entendit ensuite les chants des antiennes et les prières pour les morts, et une jeune fille brillante, vêtue de blanc, entra dans la cave et vint s'agenouiller auprès du cadavre (1).

L'antiquité nous a laissé un grand nombre de ces hallucinations, qui, à raison des croyances du temps, ne causaient aucune surprise aux spectateurs, aux magistrats, au peuple. Nous nous bornerons ici à traduire la suivante :

Obs. VI. — On lit dans une lettre de Pline (le consul à Sura), qu'il y avait à Athènes une maison hantée par un esprit qui traînait des chaînes après lui. Athénodore, le philosophe, loua la maison, déterminé à réduire l'esprit au silence. Aux approches de la nuit, il ordonna qu'on lui préparât un lit, et, après s'être fait apporter une lumière, son pinceau et ses tableaux, il fit retirer ses esclaves. La première partie de la nuit s'écoula dans le plus grand calme, enfin le bruit des chaînes se fit entendre. Loin de lever les yeux et de quitter son pinceau, il

(1) Walter Cooper Dendy, *The philosophy of mystery*, p. 11. London, 1841.

©BIUM

n'en continua ses études qu'avec plus d'ardeur. Le bruit augmenta et devint plus rapproché, jusqu'à ce qu'il parût se faire à la porte même de la chambre.

Il regarda et vit le spectre tel qu'on le lui avait représenté; il se tenait devant lui, faisant des signes avec le doigt; Athénodore le pria d'attendre un peu et se remit à ses papiers; mais le fantôme, agitant de nouveau ses chaînes, lui renouvela ses signes. Athénodore se leva aussitôt, et, prenant la lumière, le suivit. Le spectre s'avança lentement, comme s'il eût été embarrassé par ses chaînes, et arriva dans la cour de la maison; il disparut tout à coup. Le philosophe marqua l'endroit avec de l'herbe et des feuilles. Le lendemain, il informa les magistrats de cet événement, et leur conseilla de faire exécuter des fouilles en ce lieu. Son conseil fut suivi, et on trouva le squelette d'un homme enchaîné. Les ossements, ayant été réunis, furent brûlés publiquement, et, depuis ce moment, l'esprit cessa de hanter la maison (1).

On pourrait encore citer une multitude d'exemples d'hommes illustres qui ont eu des hallucinations de ce genre, sans que leur conduite en ait été aucunement influencée.

Ainsi, Malebranche déclare qu'il avait entendu distinctement en lui la voix de Dieu. Descartes, après une longue retraite, fut suivi par une personne invisible qui l'engageait à poursuivre les recherches de la vérité (2). Byron s'imaginait quelquefois qu'il était visité par un spectre; mais il dit que cet effet était dû à la surexcitabilité de son cerveau (3).

Le célèbre docteur Johnson dit qu'il entendait distinctement sa mère l'appeler Samuel! Elle habitait alors une ville éloignée.

Pope, qui souffrait beaucoup des intestins, demanda un jour

(1) Dendy, *Ouvrage cité*, p. 15.
(2) Forbes Winslow, *Ouv. cité*, p. 123.
(3) *Idem*, p. 126.

©BIUM

à son médecin quel était le bras qui semblait sortir de la muraille.

Gœthe assure aussi avoir aperçu un jour l'image de sa propre personne venir à sa rencontre (*Œuvres complètes*, t. XXVI, p. 83). Les psychiâtres allemands donnent le nom de *deutéroscopie* à cette variété d'illusion.

OBS. VII. — Olivier Cromwell était étendu sur son lit, et la fatigue l'empêchait de fermer les yeux. Tout à coup ses rideaux s'ouvrirent, et une femme d'une taille gigantesque lui apparut en lui disant qu'il serait le plus grand homme de l'Angleterre. La foi puritaine et l'ambition de Cromwell auraient pu, pendant cette période de troubles du royaume, lui suggérer quelque chose de plus fort encore ; et qui peut affirmer, si le fantôme lui eût murmuré ces paroles à l'oreille : « Tu seras roi un jour, » que le protecteur eût refusé la couronne, comme César l'avait refusée aux fêtes des Lupercales (1) ?

Dans les deux observations suivantes, les apparitions trouvent, jusqu'à un certain point, leur explication dans les liens sympathiques qui s'établissent entre les membres des familles bien unies, et dont un caractère psychologique qui nous a souvent frappé, surtout de mari à femme, est d'harmoniser les traits du visage et jusqu'aux pensées qu'on voit souvent se répondre les unes aux autres, sans communication antérieure et comme par une sorte de divination.

OBS. VIII. — Un matin de l'année 1652, Philippe, second comte de Chesterfield, aperçut quelque chose de blanc, comme un drap étendu, à un mètre environ du bord de son lit. Il voulut saisir l'objet, mais il glissa aux pieds du lit, et il ne le vit plus. Ses pensées se portèrent alors sur sa femme, qui était à Networth avec son père, le comte de Northumberland. A son arrivée à Networth, un domestique vint à sa rencontre au bas de l'escalier et lui remit un paquet de sa femme, qu'il trouva en com-

(1) Dendy, *Ouvrage cité*, p. 41.

©BIUM

pagnie de lady Essex, sa sœur, et de mistress Ramsey. On le questionna sur le motif de son soudain retour, il le fit connaître; et en parcourant les lettres du paquet, il trouva que sa femme lui avait écrit pour l'engager à revenir, parce qu'elle avait aperçu un objet tout blanc, avec une figure noire, à côté de son lit. Ces apparitions furent vues par le comte et la comtesse au même moment, quoiqu'ils fussent à quarante milles de distance (1).

Obs. IX. — Un jeune homme de dix-huit ans, n'ayant aucune tendance enthousiaste, romanesque et superstitieuse, habitait Ramsgate pour sa santé. Dans une promenade à l'un des villages voisins, il entra dans une église à la chute du jour, et fut frappé de terreur en apercevant le spectre de sa mère, morte quelques mois auparavant d'une maladie de langueur fort douloureuse, qui avait excité la compassion des assistants. La figure se tenait entre lui et la muraille, et elle resta, pendant un temps considérable, immobile. Il regagna son logis à demi évanoui; la même apparition ayant eu lieu dans sa chambre plusieurs soirées consécutives, il se sentit malade, et se hâta de se rendre à Paris où son père demeurait. En même temps il prit la résolution de ne pas lui parler de la vision, de peur d'ajouter à la douleur dont l'avait accablé la perte d'une femme adorée.

Obligé de coucher dans la chambre de son père, il fut surpris d'y trouver une lumière qui brûlait toute la nuit, ce qui était opposé à leurs habitudes et tout à fait antipathique à leurs goûts. Après plusieurs heures d'insomnie causée par l'éclat de la lumière, le fils sortit de son lit pour l'éteindre. Le père s'éveilla aussitôt dans une grande agitation et lui ordonna de la rallumer, ce qu'il fit, très étonné de la colère de son père et des signes de terreur empreinte sur ses traits. Lui ayant demandé le motif de son effroi, il n'en reçut qu'une réponse vague et la promesse qu'il lui en ferait connaître la cause.

(1) Dendy, *Ouvrage cité*, p. 27.

©BIUM

Une semaine au plus s'était écoulée depuis cet événement, lorsque le jeune homme, ne pouvant dormir par le malaise que lui occasionnait la lumière, se hasarda une seconde fois à l'éteindre; mais le père s'élança presque aussitôt de son lit, agité d'un grand tremblement, le gronda de sa désobéissance, et ralluma la lampe. Il lui avoua alors que toutes les fois qu'il était dans l'obscurité, le fantôme de sa femme lui apparaissait, restait immobile et ne s'évanouissait que lorsque la lumière avait été de nouveau allumée (p. 168).

Ce récit fit une forte impression sur l'esprit du jeune homme, et craignant d'augmenter le chagrin de son père en lui racontant l'aventure de Ramsgate, il quitta peu de temps après Paris, et se rendit dans une ville de l'intérieur, à soixante milles de distance, pour voir son frère qui y était en pension, et auquel il n'avait pas fait part de ce qui lui était arrivé à lui-même, dans la crainte du ridicule.

Il était à peine entré dans la maison et avait échangé les politesses d'usage, lorsque le fils du maître de pension lui dit : Votre frère a-t-il jamais donné des preuves de folie ? Il est descendu la nuit dernière en chemise, hors de lui, déclarant qu'il avait vu l'esprit de sa mère, qu'il n'osait plus retourner dans sa chambre, et il s'est évanoui de frayeur.

Si l'apparition avait eu lieu à la même époque, ajoute Wigan, elle n'eût pas manqué de donner une grande force aux opinions superstitieuses de ceux qui s'imaginent que les morts reviennent sur la terre. Cet argument ne nous paraît pas aussi irrésistible qu'à Wigan, car dans l'observation du comte de Chesterfield, la vision avait eu lieu en même temps. Quant à cette apparition à trois personnes successives, elle s'explique par l'affection vive qu'ils portaient à la morte, par les circonstances douloureuses de sa dernière maladie, et une disposition à reproduire les objets en fermant les yeux (1).

(1) Wigan, *Ouvrage cité*, p. 167.

©BIUM

..... Arrêtons-nous quelques instants sur les considérations auxquelles donne lieu ce chapitre, dont nous avons multiplié à dessein les faits. Un certain nombre de portraits de cette galerie appartiennent à des personnages connus; nous les avons choisis de préférence parce qu'il n'est jamais venu à l'esprit de considérer comme aliénés ceux auxquels ces hallucinations sont arrivées. Les uns, en effet, les ont appréciées ce qu'elles étaient, des jeux de l'imagination, des effets d'une mauvaise disposition du corps ; les autres, mus par leur croyance au surnaturel, par leur confiance en eux-mêmes, par les opinions de l'époque, ou par des idées superstitieuses, les ont expliquées en secret d'une manière conforme à leurs désirs ; mais leurs discours, leurs actes, leur conduite, n'ont donné aucun indice d'un désordre dans l'intelligence; peut-être même ont-elles été, pour quelques uns, la cause de grandes actions ! Plusieurs fois cependant on a pu entrevoir le passage de l'hallucination dans l'état sain à l'hallucination de la folie, sans toutefois pouvoir saisir les différences qui les séparent d'une manière tranchée, tant la question des limites sera toujours difficile à établir !

En terminant ce chapitre, nous sommes heureux d'appuyer notre opinion de l'autorité d'un critique, dont tout le monde s'accorde à reconnaître l'instruction, le talent et la finesse. Il est certain, dit-il, qu'il y a une distinction profonde à établir entre les troubles cérébraux qui portent exclusivement sur les sensations, et ceux qui affectent l'entendement. Il est des individus qui, poursuivis par des voix ou des images, reconnaissent très bien qu'ils sont dupes de leur imagination. Que se passe-t-il ici ? Un certain travail s'est fait spontanément dans le cerveau, le travail qui, d'ordinaire, s'opère sous l'incitation d'une sensation matérielle ; voilà tout. Le reste du cerveau a continué à fonctionner normalement. S'il y a en ceci délire, c'est un délire tout à fait partiel et qui n'affecte pas l'entendement proprement dit. C'est à cette forme qu'on pourrait donner surtout le nom de *délire des sensations*. D'autres individus ne rectifient

©BIUM

pas leurs hallucinations ; ils croient à la réalité des sensations perçues ; mais en même temps, ils l'expliquent par des causes surnaturelles, par l'intervention d'une puissance supérieure, etc. Du reste, leur conduite en toutes choses est des plus sensées. A notre sens, il n'y a pas plus de folie chez ceux-là que chez les premiers. Leur point de vue étant différent, ils jugent différemment l'impression qu'ils ont ressentie ; ils en tirent d'autres conséquences ; mais le trouble n'a pas dépassé davantage la sphère des facultés sensorielles. Pour que la folie soit réelle, confirmée, pour qu'il y ait *aliénation*, il faut, pour rester fidèle à l'étymologie du mot, qu'une atteinte plus ou moins profonde ait été portée à la partie affective ou intellectuelle de la conscience, que l'individu ne soit plus maître ni de sa volonté ni de son jugement (1).

Résumé. — Des expériences d'optique et d'acoustique prouvent que l'hallucination peut être produite normalement.

Mais c'est surtout dans le domaine des faits psychologiques que l'on observe les hallucinations compatibles avec la raison. Parmi les états de l'âme qui sont favorables à la production de ce phénomène, la rêverie occupe un des premiers rangs.

Une distinction importante doit être faite entre la rêverie des penseurs et celle des faibles. A la première appartiennent les grandes choses ; à la seconde les folles entreprises. Les différences de climat et de civilisation doivent être, dans ce cas, prises en considération, car les Orientaux, chez lesquels la rêverie est universelle, comptent peu d'aliénés.

La croyance au surnaturel existe au fond des cœurs. Beaucoup d'hommes célèbres ont foi en leur étoile et lui attribuent les principaux événements de leur vie.

---

(1) A. de Chambre, *Analyse* de l'ouvrage de M. Szafkowski *sur les hallucinations*, au point de vue *de la Psychologie*, *de l'histoire* et *de la médecine légale*. (*Gazette médicale*, 6 avril 1850.)

©BIUM

De l'examen des faits psychologiques précédents et des observations qui les accompagnent, on peut donc conclure, sans crainte de se tromper, qu'il y a des hallucinations compatibles avec la raison, soit que celle-ci en ait la conscience, soit qu'elle les accepte comme des réalités ; mais dans ce cas, les discours, les actions ne s'écartent point de la vie commune. L'hallucination est un fait exceptionnel qui n'a point d'influence fâcheuse sur la conduite.

La coexistence de la raison et des hallucinations nous permettra d'expliquer plus tard, d'une manière convenable, les paroles et les actes des hommes célèbres qu'on a faussement accusés de folie.

Ces sortes d'hallucinations peuvent être produites à volonté, soit physiquement, soit intellectuellement. Elles apparaissent quelquefois sans qu'il y ait des signes de désordre dans l'organisation, mais souvent aussi elles sont dues à un dérangement des systèmes circulatoires et nerveux.

Quelques unes de ces hallucinations établissent la transition de la raison à la folie.

La persistance des hallucinations, quoique leur nature soit bien connue, peut déterminer les accidents les plus graves, la mort même.

©BIUM

ÉTUDES HISTORIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

SUR L'ALIÉNATION,

PAR

M. MOREL.

(Suite [1]).

CHAPITRE II.

§ XI.

Système musculaire et nerveux. — Il existe une opinion qui a plus de partisans aujourd'hui parmi les personnes étrangères à la médecine que parmi les praticiens, c'est que les aliénés maniaques sont doués d'une force extraordinaire; aussi est-ce sous l'empire de cette idée que ces malades nous sont parfois amenés garrottés, et recommandés d'une manière spéciale comme dangereux. Pas plus que M. Jacobi, je n'ai observé cette force extraordinaire. Nous possédons à l'asile des individus qui, sous le rapport du développement musculaire, sont de véritables colosses, et qui, dans leurs accès de manie, sont facilement tenus en respect par un seul infirmier, qui, sans l'aide de personne, vient souvent à bout de leur mettre la camisole, quand son emploi est nécessaire.

Lorsque je suis arrivé à Maréville, il existait une cour dite *cour de sûreté*, où vivaient, au milieu du tapage le plus infernal, vingt-cinq à trente individus, la plupart camisolés, et réputés tous comme très dangereux. Un de ces malheureux était particulièrement redouté: Hennard, ancien artilleur, âgé de trente-cinq à quarante ans, d'une stature élevée, ayant tous les

(1) Voir le numéro d'avril 1851.

©BIUM

attributs d'une force physique extraordinaire ; il était redouté outre mesure, car rien n'égalait l'intensité de ses cris et de ses vociférations. Lorsque la camisole, qui ne le quittait presque jamais, lui fut enlevée, les infirmiers furent très étonnés de ne lui pas voir accomplir les menaces dont il les poursuivait sans cesse. Cet aliéné révélait une faiblesse extrême ; les articulations huméro-cubitales étaient ankhylosées, et il ne pouvait faire usage de sa main droite complétement rétractée. Ce n'est qu'après un travail progressif et modéré, et par suite de grands bains et de frictions locales, qu'il récupéra l'usage de ses membres ; il est aujourd'hui un de nos bons travailleurs. Il s'agite encore de temps à autre, mais il n'est pas plus dangereux qu'une foule de nos malades qui, dans le moment de leurs exacerbations, ont besoin, il est vrai, d'une surveillance spéciale, mais, à l'égard desquels on peut facilement se passer des moyens coercitifs.

Le nommé Collin, âgé de quarante ans, ancien cordonnier, d'une petite stature, habitant aussi la cour de sûreté, était bien autrement dangereux. Maltraité habituellement par des infirmiers brutaux (1), rien n'égalait ses paroxysmes de fureur. Camisolé et garrotté par les extrémités inférieures, il ne lui restait d'autres armes défensives que ses dents, et il ne manquait pas l'occasion d'en faire usage, et de mordre ses gardiens quand il

(1) Des actes révoltants de brutalité ont nécessité, en novembre 1849, l'intervention de la justice. Fortement blâmé par la commission de surveillance d'alors pour avoir signalé ces actes au procureur de la république, j'ai cru et je crois encore aujourd'hui n'avoir fait que mon devoir. Deux infirmiers accusés et convaincus d'avoir roué de coups deux malheureux malades, ont été condamnés à la prison. Cet acte de juste sévérité fut d'un salutaire exemple. Depuis ce temps, mes efforts concordent avec ceux de l'administration actuelle pour établir une plus grande moralisation dans le corps des infirmiers. Si nous n'avons pas encore complétement atteint notre but, nous persévérerons dans cette voie avec toute l'ardeur dont nous sommes capable.

©BIUM

pouvait les atteindre. Lorsque la camisole lui fut enlevée, on le conduisit au travail, et on lui remit une pioche entre les mains. C'était un curieux spectacle de voir l'espèce d'acharnement avec lequel il se servait de cet instrument pour détacher des morceaux de terre et des quartiers de roc d'une colline dont on labourait les flancs. Lorsqu'il était épuisé par cet exercice, il se reposait un moment et reprenait son travail. Après six semaines de ce violent labeur, il acquit du calme et de la tranquillité. Conduit à l'atelier du cordonnier, il en devint un des ouvriers les plus actifs et les plus laborieux. Quand ses hallucinations le tourmentaient outre mesure, on le reconduisait piocher, et il retrouvait son repos dans l'application de toutes ses forces musculaires à un travail fatigant. Collin est aujourd'hui un de nos malades les plus tranquilles. La même médication appliquée à tous les habitants de la cour de sûreté amena les mêmes effets, et c'est ainsi que l'élément de la fureur a disparu de notre asile.

Je dois ajouter cependant que les circonstances où j'ai vu le plus grand développement de forces musculaires, se rencontraient chez les malades de la catégorie suivante :

1° Aliénés d'une petite taille, à complexion grêle, avec prédominance d'un tempérament nerveux ; aliénés du sexe féminin surtout, qui semblent épuisés par leurs cris, leur agitation. On voit se développer dans certaines circonstances, chez ces malades, une force de résistance si extraordinaire, que ces êtres, si chétifs en apparence, défient les forces réunies de plusieurs infirmières ;

2° Aliénés épileptiques ;

3° Aliénés monomanes non encore épuisés par la maladie ou par des médications irrationnelles, et chez lesquels la passion contrariée produit parfois des phénomènes d'une résistance qui ne peut être réduite que par le concours de plusieurs infirmiers.

Hors ces cas particuliers, je n'ai pas remarqué chez nos alié-

©BIUM

nés une force musculaire dépassant celle qui peut se produire chez un individu ordinaire capable de diriger tous ses mouvements dans le sens d'une synergie intelligente. Bien mieux, j'ai remarqué que les aliénés appliqués au travail se fatiguent vite, et éprouvent le besoin de fréquents repos; que si quelques uns d'entre eux, et c'est certainement l'exception, travaillent avec une activité fébrile, et déploient une grande puissance de forces, la plupart, au contraire, sont abattus et languissants, et ont besoin de ménagements particuliers, tant au point de vue de l'hygiène qu'au point de vue de la conduite de leurs gardiens.

§ XII.

Lésions des sens. — Sur 50 maniaques, M. Jacobi trouve, chez 38, les sens intègres; chez 12, il y a des lésions spéciales qui se traduisent au dehors de la manière suivante :

Hallucinations de l'ouïe	1 fois.
Impressionnabilité très grande à propos des bruits extérieurs.	2
Sens de l'ouïe extraordinairement développé (complication de bruissements dans les oreilles).	5

Deux de ces malades étaient photophobes; un de ceux ci voyait toutes sortes de couleurs qui n'existaient pas; un autre se plaignait de voir des corps tachés passer et repasser devant ses yeux.

Hallucinations de la sensibilité tactile	2 fois.
— de la vue	2

Chez quatre malades, la conjonction était plus ou moins rouge ; chez six autres, les vaisseaux de cette membrane étaient plus apparents et plus gonflés.

Chez cinq de ces aliénés, il y avait rétrécissement notable de la pupille.

Chez deux, rétrécissement intermittent, tandis que dans trois cas, il n'y avait aucun changement. La dilatation constante de

©BIUM

la pupille s'est rencontrée dans trois circonstances, et l'iris ne réagissait qu'avec la plus grande lenteur, sous l'influence d'une vive lumière.

Sensibilité générale. — Chez la plupart des malades, M. Jacobi a recueilli l'expression des plaintes résultant d'une souffrance éprouvée. L'auteur fait une part très large aux idées délirantes qui portent les malades à exagérer leurs maux ou à s'en créer d'imaginaires, et malgré cela, il est obligé d'admettre l'existence réelle des douleurs et sensations suivantes (les céphalalgies, les étourdissements, la chaleur à la tête, un malaise général, sont des états signalés seulement et non comptés) :

Embarras gastriques précédés ou suivis de phénomènes de boulimie	7 fois.
Angoisses dans la respiration	2
Sensations extraordinaires à la peau, douleurs rhumatismales dans différentes parties du corps; sensations de froid alternant avec la chaleur; démangeaisons extraordinaires	7
Abattement considérable; craintes générales; syncope	7
Absence complète de sommeil (sur 50 cas)	31
Sommeil fréquemment interrompu, mais existant par intervalles	12
Sommeil parfaitement tranquille	7

§ XIII.

Avant d'aller plus loin, je demande au lecteur la permission de reprendre quelques unes de ces données. N'oublions pas que les observations du médecin de Siébourg portent sur des aliénés maniaques qui, dans un grand nombre de circonstances, ne peuvent rendre compte de ce qu'ils éprouvent, vu l'incohérence de leurs idées et le tumulte de leurs sensations. Je pense que les hallucinations de la vue, de l'ouïe, ainsi que des autres sens, sont plus communes chez les maniaques que ne le croit ce savant médecin. Je possède, sous ce rapport, un grand nombre de

©BIUM

relations écrites par les malades eux-mêmes après leur guérison, et qui signalent les phénomènes les plus étranges qu'ils auraient éprouvés; phénomènes dont certes on ne se serait guère douté au moment où ces malades étaient observés dans la période aiguë de leur affection. Nous aurons occasion de revenir sur ces faits à propos d'une observation complète de manie que j'espère donner dans le prochain article.

Quant à ce qui regarde la manifestation des sensations douloureuses, j'ai déjà eu occasion de m'expliquer dans un autre travail sur la coïncidence du phénomène de la douleur, avec l'invasion de l'aliénation mentale, et sur les causes physiologico-psychologiques qui, à certaines périodes de la maladie, peuvent exaspérer ces douleurs ou en faire disparaître la sensation.

Enfin, j'ai cru devoir me placer à un point de vue différent pour chercher à me rendre compte de ce que les maniaques devaient éprouver dans le moment de leurs accès. Le travail que je prépare sous ce rapport n'est pas encore complet, mais on peut juger par un simple rapprochement de la valeur relative que ce travail pourra présenter.

Nous possédons à l'asile trente à trente-cinq malades offrant les phénomènes les plus tranchés de manie à type intermittent. Quelques uns de ces aliénés jouissent de moments de rémisson plus ou moins considérables, et presque tous peuvent nous donner des détails sur les phénomènes qu'ils éprouvent avant l'invasion de l'accès, et quelques uns même, après l'accès terminé, nous ont fourni de précieux renseignements sur ce qu'ils ont ressenti pendant l'accès lui-même. Eh bien, nous pouvons affirmer que, sauf trois ou quatre exceptions, nous avons pu constater, avant l'invasion de l'accès, des perturbations dans les phénomènes sensoriaux et autres, perturbations qui ont continué encore pendant le cours de l'accès. Une foule de circonstances dépendant du degré de l'intelligence des malades, de la violence de leurs crises, d'une sensibilité plus ou moins développée....., peuvent plus ou moins aussi aider les souvenirs des malades ou les

©BIUM

obscurcir; mais, en somme toute, nous avons déjà assez de faits par devers nous pour pouvoir affirmer que dans la plupart des circonstances la crise était annoncée par des phénomènes prodromiques, soit de l'ordre physiologique, soit de l'ordre psychologique.

L'état saburral de la langue, l'innappétence, les envies de vomir sont les phénomènes que l'on observe le plus fréquemment; nous avons pu, dans diverses circonstances, faire avorter ces accès au moyen d'un purgatif, et parfois d'un régime convenable. Les céphalalgies, les étourdissements, les bruissements dans les oreilles, le retour de certaines hallucinations sont encore des phénomènes précurseurs; des sangsues placées à temps derrière les oreilles ont modifié favorablement l'état des malades. Deux de nos aliénés à type de manie intermittente sont affectés de surdité; et lorsque l'accès est imminent la surdité diminue, pour disparaître complétement pendant la période de l'accès. Je n'apprendrai rien de nouveau à mes confrères en disant que la répercussion de dartres et d'autres exanthèmes, l'apparition de blépharites, la suppression d'hémorrhoïdes, la diminution du sommeil, l'exagération des mouvements et une foule de phénomènes se montrant dans la sphère psychique, annoncent le retour des accès (1); je veux seulement, par ces quelques considérations, justifier la conclusion ci-dessus énoncée, savoir : que les

(1) Les phénomènes de l'ordre psychologique ne sont en effet ni moins nombreux, ni moins curieux à observer. Un de nos malades, avant l'invasion de son accès, a une exaltation de la sensibilité qui le rend insupportable. Si celui-ci est plus triste, cet autre au contraire a des accès de rire convulsif qui nous préviennent de nous tenir sur nos gardes, car il est dangereux et frappe indistinctement. Une foule de circonstances futiles en apparence deviennent cependant importantes, vu les phénomènes qu'elles annoncent. C'est le retour d'un tic particulier, c'est une demande qui se formule invariablement dans les mêmes formes et a trait au même sujet. Un de nos maniaques les plus turbulents, deux ou trois jours avant son accès, nous prie de lui donner du papier pour écrire chez lui. Aussitôt ce désir exprimé, nous pouvons prédire non seulement le jour, mais pour ainsi dire l'heure où sa manie commencera.

©BIUM

hallucinations de la vue, de l'ouïe, ainsi que des autres sens ; que les sensations douloureuses, avant et pendant l'accès, sont beaucoup plus communes qu'on ne le pense chez les malades affectés non seulement de manie, mais encore de lypémanie.

§ XIV.

Système nerveux général, cerveau. — Sur cinquante maniaques, les anomalies dans les fonctions musculaires qui pouvaient se rapporter à des lésions organiques du cerveau et de la moelle épiniaire se sont présentées sept fois. L'auteur observa dans une circonstance un grincement convulsif des dents ; dans une autre, des contractions spasmodiques dans les muscles du pouce de la main droite ; chez une troisième, pendant la période d'accès, une paralysie des muscles du bras gauche disparaissant pendant la convalescence ; chez un quatrième il y avait contraction spasmodique des muscles des extrémités et paralysie de la langue ; chez un cinquième, on remarquait des mouvements incertains des extrémités et un embarras dans la langue. Dans un autre cas encore, après un état prolongé d'anéantissement général, se montrent des mouvements convulsifs des muscles de la face et des extrémités ; des mouvements analogues se font voir chez un maniaque tombé en extase.

L'auteur affirme que, dans aucun de ces cas, il n'a remarqué de douleur le long de la colonne vertébrale ; cette région avait été soigneusement examinée et explorée, tant au moyen de la pression le long de l'épine dorsale, qu'au moyen d'une éponge trempée dans l'eau bouillante que l'on promenait dans ces mêmes parties.

Je ne puis passer sous silence des douleurs que M. Jacobi signale dans les plexus nerveux de la poitrine et de l'abdomen, quand bien même ces souffrances auraient été précédées, dit-il, par des souffrances analogues dans la région cérébrale. Cette dernière circonstance, ainsi que le constatent les plus minutieuses observations, s'est montrée 33 fois sur 50. Chez huit

©BIUM

malades, les sensations douloureuses de la poitrine et de l'abdomen avaient coïncidé avec l'apparition de douleurs dans la région cérébrale; chez neuf autres malades, ces mêmes impressions avaient été consécutives.

Le tableau suivant indique les efforts que l'auteur a faits pour fixer la nature et le point de départ des troubles qu'il a pu observer dans le système nerveux :

L'excitation cérébrale coïncidant avec des anomalies frappantes dans la circulation s'est montrée. . .	7 fois (1).
Cette même excitation se montrant avec des douleurs, ayant leur point de départ dans le plexus nerveux abdominal, a été observée.	6
Avec des perturbations dans les fonctions génitales. .	6
Avec des affections du poumon (affections tuberculeuses et autres).	3
Avec un exanthème aigu.	1
Avec une affection organique du cerveau.	3

Les causes psychologiques d'excitation ont été signalées un grand nombre de fois. Je regrette que l'auteur n'ait pas indiqué d'une manière positive si quelques uns de ces maniaques n'étaient pas des paralysés généraux; ce qui me le fait supposer, c'est le phénomène du grincement des dents, qui a été observé aussi, dans notre asile, chez plusieurs paralysés généraux, arrivés à la dernière période de leur affection. Cette même circonstance s'est retrouvée deux fois chez des individus qui n'étaient pas dans ce cas.

Le premier est un malade imbécile et maniaque qui s'obstine à parler sans desserrer les dents et qui produit avec ces organes des grincements on ne peut plus fatigants. Il espère, par ce moyen, ne pas être reconnu pour ce qu'il est réellement.

---

(1) Nous avons déjà indiqué dans un autre article combien les lésions de la circulation dépendant d'une maladie du cœur étaient fréquentes chez les aliénés; l'observation des 35 maniaques intermittents de notre asile m'a offert, sous ce rapport, les exemples les plus remarquables.

©BIUM

Ce même malade n'est dépassé dans cet exercice que par un autre malheureux maniaque qui, depuis trois ans, ne cesse de gémir ; il gémit dans l'inaction ; il gémit en travaillant et en mangeant. Ce sont des gémissements qui se traduisent en phrases mal articulées, en mots incompréhensibles ; ce n'est pas d'une manière intermittente qu'il gémit, ou plutôt qu'il mugit, c'est sans la moindre interruption et d'une manière spasmodique, sans desserrer les dents. Dans le moment où il reprend sa respiration, il frotte les unes contre les autres ses dents molaires presque complétement usées dans cet exercice. Ajoutons encore qu'il ferme ses yeux d'une manière convulsive, au point que la circulation ne pouvant plus se faire, ses paupières sont gonflées. Sa figure est crispée, et avec une de ses jambes il est continuellement occupé à frapper le sol avec son talon.

Dans l'un et l'autre de ces cas, ces manœuvres étranges s'exécutent chez ces malades sous l'influence d'une idée délirante, et ne sont pas en rapport avec une affection spéciale du cerveau ou de la moelle épinière ; nous avons vu l'idée qui dominait le premier de ces malades ; le deuxième s'imagine que, s'il cesse de mugir, de grincer des dents et de frapper le sol avec son talon, *il perdra son allure ;* en d'autres termes, qu'il succombera. Et cependant ce malheureux malade conserve l'intégrité de ses souvenirs et de ses sentiments ; il demande lui-même du papier pour écrire à sa famille, et, raisonnable sur tous les points, il ne se plaint que de ses ennemis qui en veulent à son *allure*.

Quant aux mouvements spasmodiques et convulsifs des muscles de différentes régions, nous avons pu les observer souvent. Sous ce rapport, M. Falret avait déjà fixé notre attention à la Salpêtrière ; cet honorable praticien attache la plus grande importance tant au point de vue du diagnostic que du pronostic, aux mouvements convulsifs des muscles de la face que l'on peut remarquer chez un certain nombre de malades.

Nous possédons à l'Asile un aliéné qui nous présente, à propos

©BIUM

de cette lésion, des phénomènes importants à noter. Goby est un lypémaniaque de trente-cinq ans, charron de son métier, et qui, pendant six mois de l'année, présente une intégrité complète des sens et travaille avec zèle et intelligence. Au bout de cette période, il commence à être repris de ses idées de damnation; de légers mouvements des muscles orbiculaires des lèvres se font remarquer; bientôt le phénomène s'*irradie*, et tous les muscles de la face sont soumis à des mouvements analogues qui donnent à sa figure une expression des plus grimaçantes; les extrémités supérieures et bientôt les extrémités inférieures sont entraînées dans le même ordre de mouvements; c'est un tremblement général, un état choréique particulier, qui enlèvent à ce malheureux la faculté de marcher et même de se tenir debout; il chancelle comme un homme ivre : tous les muscles, tant de la vie de relation que de la vie organique, semblent être soumis à ce même mouvement spasmodique; le langage est saccadé, difficile, par moments impossible, et la crise se prolonge pendant des mois entiers.

§ XV.

Système sexuel. — Chez vingt-neuf maniaques du sexe masculin, on ne remarque des excitations érotiques bien prononcées que chez quatre d'entre eux. Chez quarante femmes maniaques, trente-deux présentaient des anomalies de la menstruation. Chez un tiers au moins de ces malades, les phénomènes de la menstruation ont été intervertis dans la première période de leurs accès, et le retour des règles n'amena aucune modification dans le délire. Chez plusieurs autres la guérison arriva sans que les règles eussent reparu, et si elles revinrent plus tard, il ne se manifesta aucun trouble nouveau dans la sphère psychique. L'excitation érotique ne se montra d'une manière bien évidente que chez cinq de ces malades, encore l'une d'entre elles avait-elle atteint l'âge de cinquante-deux ans. Dix de ces malades reconnaissaient pour cause de leur manie des suites de couches.

©BIUM

Ces observations concordent parfaitement avec celles que nous avons pu faire nous-même ; or, voici ce que nous avons pu remarquer :

L'excitation érotique est rare chez les maniaques.

Elle est un peu plus commune chez les lypémaniaques.

Le phénomène si important de la menstruation ne nous a pas paru agir d'une manière essentielle sur la nature et l'intensité du délire maniaque.

En d'autres termes, si dans quelques cas la suppression des règles, ou leur évolution difficile, ou retardée chez de jeunes filles, nous a paru être une cause de manie ou de mélancolie ; si, dans d'autres cas, l'apparition des règles a ramené des périodes d'excitation passagère ou même de manie chez quelques femmes, dans un bien plus grand nombre de circonstances, l'état maniaque ne nous a pas paru être influencé ni en bien ni en mal par les phénomènes de la menstruation.

Il est bien entendu que nous ne livrons pas ces réflexions à nos confrères, sans contrôle, et que nous sommes tout prêt à admettre les résultats d'une expérience plus consommée que la nôtre.

Ajoutons encore que si nous avons rencontré plus souvent chez les femmes que chez les hommes l'excitation érotique dans la période maniaque, notre attention n'a cependant été fixée que par un petit nombre de cas spéciaux et qui se rencontrent d'ordinaire chez des imbéciles à manie intermittente. Des paroles et même certains gestes obscènes, ne nous ont pas paru être toujours en rapport avec une excitation érotique dont le point de départ aurait été un orgasme vénérien bien caractérisé.

Quant à la nymphomanie proprement dite, j'ajouterai que je ne l'ai rencontrée qu'une seule fois, et encore était-ce chez une femme de cinquante-cinq ans, et mère de famille. Il est vrai de dire que, dans ce cas, la maladie avait atteint son point culminant et se présentait à l'observation sous la forme la plus hideuse.

©BIUM

§ XVI.

Opinions des auteurs. — Les considérations physiologiques émises par M. Jacobi ont été, comme on sait, étudiées d'une manière spéciale chez quelques maniaques. Il n'a pas voulu s'en rapporter à sa propre expérience ; il a réuni deux cents observations de maniaques observés par différents auteurs, et avoue n'avoir pu retirer de ce grand nombre de faits des indications précises sur les véritables conditions physiologiques propres à ces malades.

IDELER attribue aux maniaques une force extraordinaire qu'il compare, dans certaines circonstances, à celle des lions (Lowenstärke). Leur regard est effrayant. Il signale leur insensibilité pour le froid et le chaud, et leur manque de sommeil.

NEUMANN. — Le regard du maniaque est flamboyant et fixe. Il passe des temps considérables sans dormir. L'onanisme est fréquent chez le dément et le mélancolique.

ESQUIROL est bien loin d'être aussi exclusif que le prétend M. Jacobi. Lorsque ce grand maître émet une proposition, il a bien soin de faire la part de l'exception, et ce ne sera jamais dans ses écrits, pas plus que dans ceux de Pinel, que des administrateurs inintelligents trouveront les motifs de l'hygiène que dans beaucoup d'asiles encore ils imposent aux aliénés ; l'idée que les malades ont une sensibilité obtuse, qu'ils ne ressentent ni le froid, ni le chaud, et dévorent tout ce qu'on peut leur présenter ; cette idée, dis-je, peut amener des esprits étroits à des conceptions économiques qui ont pu séduire certains hommes dont la position pèse sur la destinée des asiles ; mais ces tristes conceptions économiques disparaissent devant la réalité des faits et le génie des maîtres de la science.

« Les forces vitales, dit Esquirol, acquièrent chez ces ma-
» lades une exaltation qui leur permet de résister aux influences
» les plus capables d'altérer leur santé ; mais cette exaltation
» n'est pas aussi commune qu'on le croit généralement ; les

©BIUM

» exemples en sont rares quoique répétés partout. Quelques » aliénés éprouvent une chaleur interne qui les dévore, qui les » porte à se précipiter dans l'eau et même la glace, ou à refuser » tout vêtement dans les temps les plus froids. Chez d'autres » les forces musculaires acquièrent une énergie d'autant plus » redoutable que la force est jointe à l'audace et que le délire » leur fait méconnaître le danger. On a vu des fous passer plu- » sieurs jours sans manger ni boire, et conserver toute leur » énergie musculaire. Je le répète, *ces exemples sont rares ;* » presque partout les aliénés s'empressent autour du feu lors- » qu'ils en trouvent l'occasion ; presque tous mangent beaucoup » et très fréquemment. *Le scorbut n'affecte tant d'aliénés dans* » *les hospices que parce que les habitations sont humides*, » *froides*, *mal aérées*, et parce que ces malades vivent dans » l'oisiveté et l'inaction ; les épidémies, les contagions ne les » épargnent pas, ce qui prouve que les fous ne sont pas aussi » impassibles aux influences extérieures qu'on l'a prétendu. »

Est-il possible d'être plus explicite que ne l'est Esquirol à propos de certaines conditions physiologiques propres aux aliénés ? N'oublions pas encore que depuis la réforme des asiles, inaugurée par Pinel et Esquirol, réforme que M. Ferrus a continuée et soutient encore avec tant de zèle et de succès, les conditions physiologiques des aliénés ont considérablement changé, et telle remarque qui pouvait être juste et vraie il y a vingt ou trente ans, ne trouve plus aujourd'hui son application. Nous possédons à Maréville huit cents aliénés ; mais c'est en vain que j'y rechercherais ces types affreux de dégradation que j'ai vus encore dans divers asiles, il y a dix à quinze ans. Les affections scorbutiques sont rares. Nos aliénés ont un air plus civilisé, ils sont plus propres. Le nombre des gâteux a considérablement diminué. En vain cherchons-nous parmi nos malades des mangeurs d'ordures, des dévoreurs de leurs propres excréments, nous n'en trouvons pas, ou, du moins, ce sont des exceptions fort rares. Dans des conférences cliniques qui se font

©BIUM

à l'asile, nous avons réuni tous nos imbéciles et nos idiots pour les étudier d'une manière spéciale. Eh bien, la description si saisissante que fait Esquirol de cette dernière catégorie de malades ne peut plus leur être appliquée d'une manière générale. Nos imbéciles et nos idiots ont été considérablement améliorés, par le travail, l'exercice, une bonne hygiène, la gymnastique et surtout par leur transfert dans des locaux salubres, bien aérés, que la lumière inonde de toutes parts, et que n'étreignent plus des murs dont l'élévation empêche la vue d'embrasser l'horizon. Car il ne faut pas s'y tromper, les malades en apparence les plus dégradés sont loin d'être insensibles aux charmes de la nature.

Je ne me charge pas d'expliquer psychologiquement comment un imbécile et un idiot se laissent impressionner par le spectacle de la verdure, comment ils ressentent la douce influence d'un soleil qui réchauffe la nature et la vivifie; toujours est-il que rien n'égale l'empressement de tous ces malheureux à venir, aussitôt leur lever accompli, s'asseoir dans la galerie qui longe leur chauffoir. Leurs figures s'épanouissent, leurs physionomies paraissent moins stupides, et, sans vouloir ici tomber à propos de ces malades dans le genre pastoral, je suis obligé d'admettre un fait certain, incontesté et incontestable; c'est que, depuis que nos aliénés, imbéciles, idiots et déments-gâteux ont été placés dans ces conditions meilleures, leur état physiologico-psychique s'est singulièrement amélioré. Le scorbut a disparu, les entérites chroniques ont considérablement diminué, les gâteux ont diminué, et le goître, qui était endémique a Maréville, a été enrayé dans sa marche. Nous n'avons cependant pas ajouté de l'iode à l'eau pour faire de la prophylaxie; nous ne nous sommes pas préoccupés de plus ou moins de magnésie ou de carbonate calcaire que l'on peut trouver dans nos eaux potables, mais grâce à l'administration nouvelle, le régime général a été amélioré. Tous nos malades sans exception ont trente centilitres de vin par jour, et cinq distributions de viande par semaine. Là où le vin ordinaire ne nous paraît pas avoir assez de principes toniques,

©BIUM

nous administrons du vin de quinquina, nous donnons du bourgogne; nous combattons enfin les causes de dégénérescence physique, intellectuelle et morale, par tous les moyens que nous suggèrent l'hygiène, la véritable médecine et la saine philosophie.

Je n'entrerai pas dans le détail des opinions médicales à propos des conditions physiologiques que nous avons étudiées. Ces opinions, comme on le voit, ne sont contradictoires qu'en apparence; je finirai ce chapitre par quelques considérations sur le sommeil des aliénés et sur leurs tendances érotiques.

§ XVII.

Sommeil. — Il est un fait incontestable, c'est que beaucoup de maniaques sont privés de sommeil; il ne faudrait pourtant pas tirer de ce fait des conséquences forcées. S'il est des malades qui ne dorment pour ainsi dire pas, il en est d'autres cependant chez lesquels la tranquillité des nuits et un sommeil même prolongé n'amènent pourtant pas le calme pendant le jour. Provoquer le sommeil chez ces malheureux malades est une indication thérapeutique d'une grande importance sans doute, mais il serait dangereux peut-être, dans certaines circonstances, de chercher à amener ce résultat par des narcotiques administrés à haute dose. N'oublions pas ce que nous avons dit à propos de la menstruation et d'autres fonctions. Dans beaucoup de cas, le retour des fonctions menstruelles, digestives et autres, n'a pas empêché la continuation de l'accès. Bien mieux, la convalescence s'est établie, et la guérison s'est confirmée, sans que les règles aient reparu, sans que le sommeil n'en ait pas moins été extrêmement fugace, fréquemment interrompu, et souvent à peu près nul. Une malade maniaque, récemment sortie de l'asile, m'écrit que le sommeil est chez elle une chose bien rare. Je suis loin d'en conclure que ces conditions soient des conditions normales, je signale seulement un fait physiologique qui, ajouté à mille autres, nous prouve une fois

©BIUM

de plus que si certaines perturbations mentales, ajoutons même que si toutes les perturbations mentales dépendent de lésions organiques, ou d'un état somatique anormal, ces mêmes lésions, toutes palpables qu'elles puissent être dans beaucoup de cas, n'enlèvent pas pour cela à la maladie, qui peut en être la suite, le type des névroses. Or, le phénomène principal que nous observons dans les névroses n'est-il pas, outre le retour intermittent et périodique des phénomènes morbides, une espèce de tendance à la continuité, une prolongation indéfinie des sensations douloureuses, tendance et prolongation qui se présentent souvent sous des formes si complexes qu'il est parfois bien difficile de déterminer les conditions de certitude absolue qui peuvent nous guider dans l'appréciation de la guérison. Je ne sais si je me trompe, mais j'en réfère à mes collègues pour savoir s'ils n'ont pas partagé mes préoccupations lorsqu'il s'est agi de certifier la guérison de quelques malades dont la sortie s'opère souvent sous la double pression du désir de leurs familles ainsi que du désir de l'autorité départementale, qui veut savoir à quoi s'en tenir sur la position de certains aliénés. Le séjour à l'asile de quelques malades se prolonge indéfiniment parfois, et cela au détriment d'autres individus qui attendent leur tour d'entrée; on conçoit que dans ces cas l'autorité ait un grand intérêt à hâter les sorties; mais cette circonstance n'enlève pas la difficulté de l'appréciation à porter, lorsque surtout on vous demande si ces malades sont dangereux.

§ XVIII.

Tendances érotiques des maniaques. — Les opinions des médecins sur les tendances érotiques des maniaques varient beaucoup. Il est vrai de dire que la plupart de ces auteurs ont envisagé la question les uns au point de vue de la réunion de toutes les formes d'aliénation, et les autres au point de vue des tendances particulières aux aliénés de tel ou tel pays. Nous avons

©BIUM

déjà parlé des dispositions érotiques comme se retrouvant plus souvent chez les lypémaniaques que chez les maniaques. Nous ne pouvons cependant passer sous silence une opinion émise par Avenbrugger, opinion qui a, surtout en Allemagne, répandu l'idée de l'érotisme des maniaques.

Dans un opuscule qui a eu dans son temps beaucoup de retentissement, et qui est intitulé *Experimentum nascens de remedio specifico in mania vivorum* (Vienne, 1776), le célèbre médecin de Vienne prétend établir, par des observations spéciales, qu'il existe une forme de manie érotique dont l'indication principale est d'être combattue par le camphre. Cette forme de vésanie existerait surtout chez les individus dont le pénis est petit, rétracté et peu courbé en avant. On observe encore chez ces maniaques une rétraction ou espèce de ratatinement du scrotum. Les deux testicules se rapprochent beaucoup de l'anneau inguinal, et parfois ne le dépassent pas; l'appareil génital pris dans son ensemble dénote une température inférieure à celle des parties environnantes; enfin chez ces mêmes individus, on remarquerait un tremblement particulier des doigts et une forme particulière aussi de la main. M. Jacobi a eu la patience de rechercher tous ces signes chez les maniaques de l'asile de Siegbourg, et il avoue ne les avoir jamais trouvés réunis. Avenbrugger ne s'appuie que sur onze observations qui, à mon avis, n'ont rien de concluant. Je ne cite au reste son opinion que comme acquit de conscience imposé par les devoirs d'historien. Et, à propos de manie érotique j'ai déjà eu d'ailleurs occasion de faire observer, dans un mémoire sur la manie des femmes en couches, publié en 1843, que le délire érotique n'était pas toujours en rapport avec des prédispositions antérieures de l'individu, soit morales, soit physiques. Ainsi, une folie dont le point de départ aura été un amour fortement contrarié, pourra souvent se traduire dans la sphère psychique par un délire d'une autre espèce. J'ai vu des filles publiques dans leur folie ne délirer que sur la religion; tandis que de

©BIUM

jeunes filles sorties du couvent désolaient leurs familles par la crudité de leur délire érotique. Et puis, après tout, que nous révèle l'observation faite à un point de vue plus général ? Étudions les malades réunis dans les asiles, ne nous occupons pas de savoir s'ils sont maniaques ou mélancoliques ; voyons-les comme nous observerions une réunion d'individus raisonnables des deux sexes, vivant côte à côte dans l'isolement et sous l'empire d'une même règle et d'une même discipline.

A l'asile de Maréville, le nombre des hommes et des femmes est à peu près égal ; il y a de part et d'autre environ quatre cents individus. Il va sans dire que le quartier des hommes est séparé de celui des femmes ; mais la ligne de démarcation n'est pas et ne peut être tellement tranchée que dans leurs travaux les hommes et les femmes ne se rencontrent souvent ; mais à la messe, le dimanche, les hommes sont d'un côté et les femmes de l'autre, mais enfin, à la promenade au dehors, il arrive parfois que les hommes et les femmes se rencontrent ; eh bien, que remarquera-t-on dans ces circonstances, c'est que les deux sexes passent côte à côte sans échanger un mot ; ils se saluent même le plus ordinairement comme le font les gens bien élevés, et tout est dit ; à la messe, pas une seule tête ne se retourne à gauche ni à droite, pas un mot indécent n'est échangé ; on ne signale aucun geste lascif. Il y a des sœurs dans le quartier des hommes ; je n'y vois pas pour cela une prédominance d'idées érotiques. Nous avons, il est vrai, un malade qui veut se marier avec une sœur, et qui, pour lui faire rompre son vœu de virginité, a essayé de se couper plusieurs fois la verge ; mais c'est un fait isolé et qui dit que cet individu n'en serait pas moins pour cela sujet à un délire érotique. A Prague, la police intérieure de l'hospice des aliénés est faite par des infirmiers, anciens militaires tous mariés ; ils sont aidés par leurs femmes pour ce qui regarde la distribution des vivres à faire aux malades. Les maris et leurs femmes vivent au milieu des aliénés, s'occupant de tous les soins de l'intérieur. On n'y a pas vu,

©BIUM

que je sache, aucun inconvénient; on a pu seulement faire la remarque que les idées que l'on avait sur les tendances érotiques des aliénés étaient singulièrement exagérées. Que l'on me permette maintenant une comparaison, ou plutôt une supposition. Je suppose que l'on réunisse dans un établissement isolé comme un asile huit cents individus des deux sexes, pris indistinctement et au hasard dans toutes les classes sociales, qu'on les soumette à la même règle et à la même discipline, qu'on les réunisse le dimanche dans la même chapelle, que les deux sexes aient occasion de se rencontrer à la promenade ou en allant aux travaux, et, je le demande, si au bout d'un certain temps on ne verrait pas une explosion des sentiments les plus érotiques, si journellement il n'y aurait pas un échange des propos les plus obscènes, une manifestation de gestes lascifs, et s'il serait possible de maintenir longtemps l'ordre et la discipline dans cette accumulation d'individus exposés ainsi au supplice de Tantale?

Que l'on me permette encore une dernière réflexion, qui est tout à fait de l'ordre physiologique. Si les tendances érotiques des aliénés ne sont pas aussi développées que le disent certains auteurs, cela ne tient-il pas souvent à la nature de la lésion et au genre du délire? La profonde perturbation que nous avons signalée dans les fonctions des maniaques est-elle donc sans influence sur les sécrétions spermatiques? L'idée fixe qui absorbe le monomaniaque dirige sa pensée vers un ordre de sentiments tout différents du sentiment amoureux (1). J'en

(1) Nous ne possédons dans ce moment à l'asile qu'un seul individu qui ait un délire véritablement amoureux; c'est un jeune homme de vingt-huit ans qui a son frère à l'asile, et dont la famille est menacée de voir un troisième fils qu'elle a rejoindre comme malade ses deux frères. Celui dont je parle est dans la première phase de sa maladie; son délire existe à l'état de passion; il cherche à se suicider; on doit le fixer dans son lit où nous le nourrissons de force, et il ne cesse de répéter : « Je jure fidélité à Augustine G... dont je suis l'amant fidèle; je

©BIUM

appelle pour l'explication de ce fait à tout ce qu'a écrit le docteur Cerise à propos de l'influence de l'idée sur la nature de nos sensations et sur l'accomplissement des diverses fonctions de l'économie. J'ai vu des lypémaniaques chez lesquels le spasme douloureux auquel ils étaient soumis influait non seulement sur leurs fonctions digestives, mais sur leurs sécrétions en général et sur la sécrétion spermatique en particulier. J'ai vu ces individus, revenus à un état plus calme et se présentant à l'observation comme de simples hypochondriaques, chercher en vain à accomplir l'acte du coït; ils avaient beau en appeler à la force de leur imagination, et, s'ils en arrivaient à l'érection, ils ne pouvaient satisfaire cependant leur appétit vénérien; cette condition les plaçait dans une situation mentale tellement perplexe qu'ils ne voyaient plus de soulagements à leur désespoir que dans le suicide. Le premier de ces malades était un jeune homme de dix-huit ans, auquel j'ai donné des soins prolongés, mais que depuis j'ai perdu de vue; il avait déjà présenté à l'âge de huit ans des signes non équivoques de folie, et son existence tout entière est le résumé de tout ce qu'un lypémaniaque hypochondriaque est capable de sentir, de penser et de faire.

Le deuxième est un médecin, marié aujourd'hui, père de

» consens à me soumettre à la volonté du père et des parents. » Quand cette première phase sera passée, et si nous sommes assez heureux de le sauver du suicide, je ne serai pas étonné de voir délirer ce malade sur toute autre chose que l'objet de sa passion.

Nous avons, ici comme partout, un assez grand nombre de masturbateurs; mais ils se retrouvent surtout parmi les déments, les imbéciles, les idiots et les épileptiques. Nous comptons deux malades avec des tendances pédérastiques très prononcées: l'un est un dément, et l'autre un individu affecté d'un ramollissement du cerveau, à ce que nous supposons. Parmi toutes nos femmes, nous n'en avons qu'une seule qui nous provoque directement; c'est une jeune fille de vingt-six ans, maniaque hystérique, se roulant continuellement dans ses ordures, et arrivée aux dernières limites de la dégradation humaine.

©BIUM

famille, exerçant avec distinction, et qui lui-même m'a raconté son histoire et permis de la publier avec toute la réserve possible. J'en donne le résumé.

Pendant toute sa jeunesse *** a montré des dispositions à la lypémanie; son caractère était bizarre, ses facultés affectives peu développées; irrégulier dans ses actes, il a entrepris une foule de choses, s'est brouillé avec sa famille; c'était ce qu'on appelle dans la force du terme une mauvaise tête, sinon un mauvais sujet. Ses bonnes dispositions intellectuelles étaient viciées dans leur application par un état véritablement maladif, dont il était le premier à gémir; il déplorait par moments les chagrins qu'il donnait à sa famille, mais il était continuellement entraîné en dehors des lois de la raison. Ce qu'on lui reprochait, c'est de ne vouloir pas étudier, d'être bizarre, excentrique, morose et peu communicatif. Sans avoir pour les femmes une tendance bien prononcée, il ne les évitait pas; mais sa nature sauvage, son caractère fantasque et soupçonneux, ne lui permettaient pas d'établir aucunes liaisons avec elles; à l'âge de vingt ans il était vierge. Une remarque commune à ces deux individus, c'est qu'ils ne s'étaient jamais livrés à l'onanisme.

Vers l'âge de vingt à vingt-deux ans, le caractère de *** s'assombrit de plus en plus, et un état physiologique particulier que je vais signaler est le point de départ d'une aggravation particulière de l'état psychologique. On me dira peut-être que c'est l'aggravation de l'état psychologique qui est le point de départ de l'état physiologique nouveau que je vais indiquer. Quoi qu'il en soit, voici le fait. Malgré les désirs que *** peut avoir pour un sexe opposé, ces désirs sont frappés de nullité par l'impuissance qui se révèle chez lui. Il ne peut plus, sous l'influence de l'idée, provoquer d'érections, et les pollutions nocturnes qui autrefois étaient fréquentes, sans cependant être passées à l'état de pertes séminales (notons le fait), les pollutions nocturnes, dis-je, avaient cessé. L'irritabilité du malade était en rapport avec l'acuité de ses désirs, qui ne pouvaient être satis-

©BIUM

faits, et l'érection que ces mêmes désirs provoquaient encore n'était pas suivie d'effets. Mais bientôt ce même état aigu des désirs disparaît et fait place à une idée fixe qui est celle du suicide; il parcourt pendant deux ou trois mois solitairement les campagnes environnantes pour s'encourager dans sa déplorable résolution; la crainte seule l'empêche d'exécuter son projet. Sa lypémanie inquiète ses parents; il s'agit de le mettre dans une maison de santé, lorsqu'un jour, en revenant de ses promenades, il rencontre dans un endroit écarté une paysanne qui travaillait dans un champ. Cette paysanne n'était ni jeune ni jolie, il s'en faut même beaucoup; mais, à sa vue, il se passe dans l'esprit de notre lypémaniaque un phénomène dont il ne peut se rendre compte; sa raison s'égare complétement : dominé entièrement par l'instinct animal, il se jette sur cette femme, et, après une lutte plus ou moins prolongée, il parvient à la violer. L'acte accompli, il se sauve, n'ose rentrer chez ses parents, se cache, et il prend lui-même l'initiative d'une idée qui sauvegarde l'honneur de sa famille, en demandant de partir pour l'Amérique. On favorise son passage sur un vaisseau en fret pour le Brésil; *** y reste cinq ans; sa conduite se modifie. Il se livre avec ardeur à l'étude de la botanique et de l'histoire naturelle; les conditions physiologiques que j'ai indiquées disparaissent complétement.

A son retour en France, *** se donne avec une nouvelle ardeur à l'étude de la médecine; une légère teinte d'hypochondrie n'entrave pas ses succès, et il exerce aujourd'hui la médecine avec distinction.

J'ai été amené à cette observation par la nature même de ces études; nous essayons de nous faire une idée aussi complète que possible de l'état physiologique des aliénés. Il est facile de voir que la question a besoin d'être examinée sous toutes ses faces, si l'on ne veut pas être circonscrit dans un cercle étroit qui étoufferait toutes les applications d'une bonne et saine thérapeutique. Cette dernière question sera abordée avec

©BIUM

beaucoup de soin dans ces études historiques ; mais il en est deux autres fort importantes que nous aurons à examiner dans les prochains numéros.

La première se rapporte aux phénomènes pathologiques de la sphère psychique.

La deuxième traitera de l'influence des diverses causes.

(*La suite à un prochain numéro.*)

©BIUM

RECHERCHES BIBLIOGRAPHIQUES ET CLINIQUES

SUR

LA FOLIE PUERPÉRALE,

PRÉCÉDÉES D'UN

APERÇU SUR LES RAPPORTS DE LA MENSTRUATION

ET DE L'ALIÉNATION MENTALE,

PAR

A. BRIERRE DE BOISMONT.

—

L'étude des influences de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement, sur la production des maladies mentales, se lie trop intimement à celle des rapports de l'utérus avec le cerveau, pour que nous séparions ces deux sujets. Le plan de ce travail se trouve donc tout naturellement tracé : 1° Désordres cérébraux liés à la menstruation ; 2° désordres cérébraux liés à l'état puerpéral.

PREMIÈRE PARTIE.

De la menstruation dans ses rapports avec la folie (1).

Première apparition des règles. — L'organisation de la femme, son mode d'éducation, paraissent l'avoir de tout temps, et surtout dans les villes, prédisposée à une surexcitabilité nerveuse qui augmente à mesure que l'on s'élève

(1) Nous avons emprunté une partie de ces recherches à notre *Traité de la menstruation* couronné par l'Académie, aujourd'hui complétement épuisé, et que nos travaux actuels ne nous permettent pas de réimprimer.

©BIUM

dans l'échelle sociale. Les sensations morbides qui résultent de ce tempérament, de son exagération, sont infiniment nombreuses. Point de région où il n'aille retentir, point de région aussi où il ne porte ses impressions pénibles. La tête devait être une des premières parties atteintes: c'est aussi celle qui souffre le plus souvent. Certes, la pléthore peut être regardée à juste titre comme la cause de la souffrance dans un grand nombre de cas; mais, en faisant sa part, il faut avouer que l'élément nerveux joue un rôle important dans les céphalalgies, qui sont si fréquentes à cette époque. Ainsi, on voit la douleur se montrer chez de jeunes personnes qui n'offrent aucun des attributs de la constitution pléthorique. C'est en vain qu'on s'opiniâtrerait à combattre ce symptôme dans une foule de cas, par des antiphlogistiques, il résisterait aux émissions sanguines répétées. La céphalalgie peut affecter différentes formes et différents types: tantôt elle occupe toute la tête, tantôt elle n'attaque qu'un seul côté, c'est la migraine ou l'hémicranie; elle peut avoir son siége en avant, en arrière, sur les côtés; son intensité peut être extrême, ou bien elle ne détermine qu'une douleur sourde; elle offre le plus souvent des rémissions; quelquefois elle est continue; nous l'avons observée dans un cas sous la forme intermittente tierce. Comme les coliques et les maux de reins, la céphalalgie se termine avec l'apparition des règles; mais, comme ces deux symptômes, on la voit aussi reparaître à chaque retour menstruel, tandis qu'il est d'autres signes qui cessent pour toujours à ce moment.

L'intelligence, les facultés affectives, les penchants, sont quelquefois pervertis, exaltés, abolis, dénaturés aux approches de la menstruation. Nous avons noté quatre fois la folie. Le délire dans deux cas se manifesta d'une manière générale; il fallut contenir les malades par la camisole de force. Dans deux autres cas, le délire fut caractérisé par le désordre d'un petit nombre d'idées. L'une de ces femmes voulait se noyer. Tous ces phénomènes disparurent avec l'établissement des menstrues.

©BIUM

La manie du suicide est fréquente à l'âge de puberté. En parlant des maladies, nous discuterons l'opinion des auteurs qui veulent que la folie dépende toujours d'un désordre du cerveau ; mais dès à présent nous n'hésitons pas à dire que la menstruation est, dans quelques circonstances, le véritable point de départ du dérangement de l'esprit ; plusieurs fois nous avons noté des actes singuliers, des bizarreries, des originalités.

Obs. I. — Une jeune personne présenta pendant près d'un an de véritables absences d'esprit ; elle restait immobile, l'œil fixe, on eût dit que toutes ses facultés étaient suspendues, enchaînées ; puis elle sortait tout à coup de cette espèce de catalepsie, reprenait la conversation au point où elle l'avait laissée, sans s'apercevoir de cette suspension momentanée de l'intelligence. La famille effrayée consulta beaucoup de médecins ; on fit des remèdes variés qui n'apportèrent presque aucun changement dans la situation de cette demoiselle ; mais les accidents ne tardèrent pas à se dissiper lorsque les règles eurent définitivement pris leur cours (1).

L'aliénation est beaucoup moins commune que les changements d'humeur et de caractère. La tristesse est une des modifications qu'on observe le plus souvent ; des jeunes filles perdent leur gaieté, elles renoncent à leurs jeux, s'éloignent de leurs compagnes. Leurs traits restent immobiles, ne se dérident plus. Elles sont mélancoliques, inquiètes, ont des idées noires, recherchent la solitude. On les voit se fâcher pour la moindre chose, être de mauvaise humeur, s'impatienter. Plusieurs deviennent chagrines, paresseuses, ou rougissent à chaque mot, et à l'époque de la puberté, dit Spurzheim, beaucoup de filles d'une constitution délicate, ayant des dispositions précoces et une imagination exaltée, deviennent mélancoliques, inactives, indifférentes aux objets qu'elles cherchaient auparavant ; par exemple à la propreté du corps et des habits, aux démonstra-

(1) La plupart de ces observations ont été recueillies par moi.

©BIUM

tions amicales, etc. Elles finissent trop souvent par tomber dans une apathie générale ou la démence (1).

Nous avons eu dans l'établissement du faubourg Saint-Antoine quatre jeunes personnes chez lesquelles la menstruation s'était établie d'une manière irrégulière ; deux d'entre elles étaient tombées dans une sorte d'imbécillité, les deux autres étaient maniaques, mais aucun de ces types n'avait un caractère franc. Ces jeunes filles étaient apathiques, ne prenaient aucun soin de leur personne, ne voulaient rien faire. L'une d'elles succomba chez ses parents, aucune ne guérit.

L'influence de la menstruation sur les sens se remarque dans quelques circonstances. On a constaté la perversion de l'odorat, du goût ; nous avons observé la surdité. Le fait le plus remarquable est celui d'une jeune fille qui, pendant les six semaines qui précédèrent l'apparition des règles, fut privée de la vue tous les matins ; ce phénomène ne se reproduisit plus après l'écoulement sanguin.

Les fonctions de la sensibilité et de la motilité sont assez souvent modifiées. Nous avons déjà indiqué quelques unes des altérations de la première de ces fonctions. N'oublions pas de signaler l'impressionnabilité, l'irritabilité et la mobilité d'un certain nombre de jeunes filles ; dans quelques cas, il y a un véritable état douloureux de la sensibilité générale.

La motilité offre des désordres variés et qui se révèlent par les convulsions, la catalepsie, l'hystérie, l'épilepsie et d'autres affections nerveuses convulsives. M. Beau, dans ses *Recherches statistiques* pour servir à l'histoire de l'épilepsie et de l'hystérie (2), a montré que l'époque de la menstruation est celle

(1) Spurzheim, *Observations sur la folie, ou les dérangements des fonctions morales et intellectuelles de l'homme*. Paris, 1818, avec 2 planches, pag. 150.

(2) *Archives générales de médecine*, 2e série, livre XI, juillet 1836.

©BIUM

où ces deux maladies ont apparu en plus grande proportion ; il résulte également des observations de ce médecin, que l'épilepsie retarde le moment de la puberté. Nous avons observé une jeune fille qui, pendant un an, eut tous les mois une attaque d'épilepsie : cette maladie cessa avec les règles. Louyer-Villermay, dans son *Traité des maladies nerveuses*, a appelé l'attention sur une variété de l'hystérie, digne de remarque, et dont l'observation suivante donnera une idée suffisante.

OBS. II. — Mademoiselle ***, âgée de quatorze ans, douée d'un embonpoint modéré, très gaie, et dont l'extérieur annonçait la santé, avait eu dans son enfance le ventre gros, disposition qui disparut à sept ans ; plus tard elle était devenue sujette à des palpitations, à de l'oppression, à laquelle se joignait souvent un embarras, une sorte de resserrement dans la gorge, qui de la région de l'estomac se portait au larynx, et cela toujours en augmentant jusqu'à douze ans. On combattit ces accidents par l'usage d'une potion antispasmodique avec l'opium gommeux (1/2 gramme et l'éther), l'application des serviettes chaudes autour du bassin, les bains de siége tièdes, un régime tonique, une bonne rôtie au vin pour souper. On prescrivit conditionnellement des sangsues à la vulve. L'application méthodique de ces remèdes amena une diminution rapide des accidents. Trois mois après, l'apparition des règles fut le signal d'un entier rétablissement.

Les défaillances, la perte de connaissance, les syncopes, ne sont pas très rares. Il est des jeunes filles qui se trouvent quelquefois mal, d'autres ont de fréquents évanouissements. Nous avons connu une jeune personne qui avait jusqu'à dix syncopes par jour ; une autre tombait roide comme une barre de fer ; une troisième chancelait comme une femme ivre.

Dans deux cas, nous avons observé la coïncidence de la paralysie de la vessie et de la paraplégie avec les phénomènes précurseurs du flux menstruel.

L'hémiplégie a été notée aux approches de la menstruation et

©BIUM

a cessé avec la régularisation de cette fonction. Dans quelques cas, la paralysie hystérique nous a paru évidemment liée à la même cause.

Un des faits les plus curieux que nous ayons observés des troubles de la motilité sous la dépendance de la menstruation est celui d'une jeune fille de quinze ans qui fut atteinte d'une affection choréïforme particulière. A chaque instant, elle exécutait des culbutes. On eut recours aux médications les plus diverses sans succès. La raison de cette jeune personne s'altéra; elle répondait d'une manière bizarre, incohérente, ou gardait un silence complet. On fut obligé de l'enfermer dans une chambre qu'on fit entièrement matelasser. Cette demoiselle portait des vêtements d'homme. Quand on entrait chez elle, on la trouvait occupée à faire ses culbutes. On en compta jusqu'à 1,800, un jour. Dans l'espace d'une heure, elle en fit devant nous 120. Les bains la calmaient un peu, mais elle ne fut débarrassée de cette bizarre maladie et de son désordre d'esprit que lorsque les règles se furent établies régulièrement.

Période menstruelle. — Lorsque les règles ont une fois pris leur cours, les phénomènes nerveux ne cessent pas pour cela; on les voit, au contraire, se reproduire chez un grand nombre de femmes à chaque période mensuelle; ils existent surtout à un haut degré chez les femmes des classes élevées de la société, et chez toutes celles, en général, dont le système nerveux est fortement excité. Ces phénomènes forment deux ordres, suivant qu'ils ont rapport à la sensibilité générale ou à la sensibilité spéciale.

Les faits de la première espèce sont les plus nombreux; ils varient comme les aberrations de la sensibilité, mais le plus souvent ils sont passagers, et n'apportent qu'un trouble momentané dans les fonctions.

Parmi ces phénomènes, il en est que nous avons eu très souvent l'occasion de constater; ce sont les bâillements, les pandi-

©BIUM

culations, l'altération des traits du visage, les rêves fatigants, l'augmentation de la susceptibilité et le besoin continuel de mouvement. Cette remarque nous a surtout frappé dans les grands établissements: beaucoup de femmes deviennent alors plus actives, plus bruyantes, plus causeuses; elles sont aussi plus tracassières, ou plus tendres et plus aimantes; souvent elles se livrent à des occupations qui ne leur étaient pas habituelles, ou bien elles travaillent avec une vivacité extrême. Nous en avons vu qui frottaient leurs appartements, essuyaient leurs meubles et vaquaient aux soins du ménage, comme si leur position leur en eût fait une nécessité. Leur susceptibilité plus grande les rend souvent irritables, difficiles à vivre; elles se fâchent pour le plus léger motif, dénaturent les meilleures intentions, s'offensent des plaisanteries les plus innocentes. Nul doute que cette époque ne soit la cause d'une foule de refroidissements, d'inimitiés, de procédés étranges dont il est souvent impossible de se rendre compte. Un médecin célèbre n'entrait jamais chez un de ses clients sans s'informer s'il avait été à la garde-robe; on devrait également demander si les dames sont à leur époque. Cette susceptibilité exagérée les fait facilement s'abandonner sans cause aux chagrins, à l'inquiétude, à la frayeur.

Par une disposition inverse, nous avons trouvé des femmes qui devenaient apathiques; elles éprouvaient une répugnance extrême à se livrer au moindre travail. Le mouvement leur inspirait une sorte d'horreur : assises sur leurs chaises longues ou sur leurs causeuses, à peine levaient-elles leurs paupières; toute conversation leur était insupportable.

Pendant les règles, les femmes sont sujettes à des caprices très singuliers, à des goûts bizarres, à des changements d'humeur et de caractère. Les unes sont gaies, enjouées, les autres tristes, moroses. Il y en a qui ont un sentiment d'ennui, une véritable hypochondrie. Le désordre de l'esprit peut être porté jusqu'à la perversion de l'intelligence, des facultés affectives, des pen-

©BIUM

chants. Cette disposition de leur moral doit engager les personnes qui les entourent à redoubler d'égards, d'attention et de bienveillance dans un moment si délicat pour elles.

Frappé de l'influence qu'exerce la menstruation sur le système nerveux, et spécialement sur le caractère des femmes, nous avons cherché à nous la représenter d'une manière plus exacte par des nombres. Voici les résultats qui nous ont été fournis par 223 femmes que nous avons interrogées avec soin : 181 ont déclaré n'avoir rien éprouvé; beaucoup avaient les symptômes locaux ou généraux que déterminent les règles, mais leur humeur, leurs goûts, leurs caractères étaient les mêmes; elles ne s'apercevaient d'aucun changement dans leur esprit. 43, le cinquième environ, nous ont affirmé que l'époque de leurs règles était pour elles un temps de souffrance. Quelques unes avaient une gaieté extraordinaire, étaient très agitées, ou bien fondaient en larmes. La facilité à pleurer est une disposition qu'on observe alors fréquemment. Un certain nombre étaient de mauvaise humeur, aigres, brusques, colères. La plupart devenaient tristes. Cette tristesse se manifestait souvent sans aucun motif, mais parfois elle était due aux souffrances que ressentaient les malades.

Une de ces femmes se plaignait d'une très grande faiblesse; elle ne pouvait monter un escalier. L'irritabilité nerveuse se développait bientôt chez elle au plus haut degré: elle entrait facilement en colère ; une contrariété la mettait hors d'elle-même; pour le motif le plus futile, elle se serait tuée; ces accès passés, elle versait des torrents de pleurs; elle avait aussi, comme les femmes grosses, des envies de toute espèce : les règles étaient à peine terminées, qu'il ne lui restait plus le moindre souvenir de ces différents phénomènes. Une autre ne pouvait se livrer au sommeil, tant elle était tourmentée par des rêves effrayants qui ne lui laissaient aucune trêve; elle voyait des spectres, des visages sanglants; elle se sentait étouffer, sur le point de périr; sa santé était du reste excellente. Une dame mariée à un phar-

©BIUM

macien éprouve une telle surexcitation quand elle est menstruée, qu'elle étonne tous ses amis, et ne se reconnaît plus elle-même. Elle s'entretient alors des sujets qui ne sont point en rapport avec ses habitudes ordinaires, parle histoire, géographie, politique, fait des vers, écrit des harangues. Elle a deux sœurs, dont l'une présente les mêmes symptômes, et l'autre a des attaques d'hystérie.

Ce sujet est trop intéressant pour que nous l'abandonnions sans rapporter quelques histoires particulières.

Obs. III. — Michel, âgée de vingt-cinq ans, née à Cherbourg, entre à la Charité, service de M. Fouquier, le 17 novembre 1837, pour une affection nerveuse. Elle est petite, maigre, d'une constitution délicate, d'un tempérament lymphatico-nerveux; ses cheveux sont châtains. Elle nous raconte que pendant plusieurs années elle a été très malade; à chaque instant le sang lui jaillissait du nez; sa respiration, habituellement gênée, l'empêchait de courir; son appétit était inégal. Excessivement impressionnable et nerveuse, la moindre contrariété la mettait en fureur et lui donnait des attaques de nerfs; tantôt elle perdait connaissance, tantôt elle conservait son intelligence et ses sens. Tel était son état lorsqu'elle fut surprise à dix-sept ans par ses règles. Il y eut une amélioration notable dans les symptômes, mais les épistaxis continuèrent jusqu'à dix-neuf ans, époque à laquelle elle fut définitivement bien menstruée. Chaque retour était annoncé par des coliques, des maux de reins très violents, de grandes lassitudes; elle ne pouvait se tenir droite. Ce qui l'a surtout frappée, c'est le changement qu'éprouve son caractère: elle devient alors beaucoup plus irritable; sa gaieté habituelle est remplacée par de la tristesse, une disposition à la mélancolie; un rien la contrarie, l'impatiente, l'irrite. Lorsque les règles, dont la durée ordinaire est de trois jours, sont terminées, elle reprend son caractère normal et se trouve tout autre. Elle est venue réclamer les secours de la médecine pour une affection hystérique fort singulière.

©BIUM

Obs. IV. — Madame de ***, âgée de vingt-quatre ans, blonde, sanguine avec prédominance nerveuse, d'une bonne constitution, est réglée à treize ans, après avoir éprouvé pendant six mois de légères coliques. Dès leur début, les menstrues sont régulières, et apparaissent tous les mois à des jours fixes, le plus ordinairement le matin, lorsqu'elle est encore couchée. Depuis son mariage, qui a eu lieu à vingt ans, les règles, jusqu'alors invariables, avancent chaque fois de cinq jours; elles ont aussi beaucoup augmenté de quantité. Tous les mois elle éprouve d'assez fortes coliques; elle transpire abondamment, puis son caractère s'exalte; elle devient triste, irritable, ne veut voir personne, la plus petite résistance à ses volontés la fait tomber en convulsion; ses yeux roulent dans l'orbite, prennent une expression effrayante; les marques d'amitié, de tendresse, lui sont insupportables; elle s'emporte surtout contre ceux qu'elle affectionne le plus, et s'ils cherchent à la calmer, sa colère n'a plus de bornes. Tout cesse avec la fin du flux menstruel.

Obs. V. — Baudot, âgée de vingt-cinq ans, dentelière, est reçue le 28 octobre 1837 dans le service de M. Magendie, à l'Hôtel-Dieu. Réglée pour la première fois à quinze ans, sans indices précurseurs, elle l'a encore été à l'époque suivante, puis elle n'a plus revu pendant onze mois, sans que sa santé en ait aucunement souffert. Une fois régularisées, les menstrues sont revenues tous les mois pendant huit jours, plutôt en avance, et toujours le matin en se levant. Elles sont annoncées quelquefois par des coliques, des maux de reins, par la tension du ventre, le gonflement et le picotement des seins, mais surtout par des maux de tête.

Elle a remarqué que, pendant cette époque, son humeur change entièrement. Cette jeune fille, dont la physionomie annonce la douceur, devient méchante; la moindre contrariété l'irrite, la met en colère; une objection la rend furieuse. Quand elle est dans la campagne, seule avec un troupeau, elle décharge

©BIUM

sa colère sur les animaux qui le composent, les injurie, les frappe, et n'est satisfaite que lorsqu'elle les voit fuir ou qu'ils font entendre des gémissements. Cette observation, si curieuse sous le rapport des vives discussions auxquelles a donné lieu depuis quelques années l'étude de certains penchants irrésistibles, nous engagea à examiner cette jeune personne avec la plus grande attention; ses réponses ne nous laissèrent aucune incertitude. Chez elle, l'impulsion au mal se bornait seulement aux animaux; elle n'éprouvait nul désir de nuire, de frapper les enfants, les hommes, les femmes; et lorsqu'elle avait cessé de voir, elle n'était plus tourmentée par aucune idée insolite.

Nous ne saurions assez appeler l'attention sur les faits de ce genre, car ils prouvent de la manière la plus incontestable l'action de l'utérus sur le cerveau. Remarquez, en effet, que c'est seulement lorsque le molimen menstruel s'établit, que la surexcitation nerveuse a lieu; sans l'existence de l'utérus, les phénomènes cérébraux ne se manifesteraient pas: il est donc contraire à l'observation de vouloir tout rapporter primitivement au système nerveux, et de priver un organe aussi important que l'utérus des propriétés que lui ont reconnues les médecins de tous les temps.

Les changements apportés par le retour périodique des règles dans le caractère, l'humeur, les penchants des femmes, peuvent acquérir une intensité plus grande et s'élever aux proportions de la folie.

OBS. VI. — Nous devons à la bienveillance de M. Honoré l'observation d'une jeune fille qui lui présenta les phénomènes suivants, lorsqu'il était interne à l'hôpital Saint-Louis. Tous les mois, aux approches de ses règles, cette jeune fille, qui n'avait jamais manifesté aucun désordre de la pensée, était prise d'une espèce d'aliénation mentale; les idées se troublaient, elle ne savait plus ce qu'elle disait, ni ce qu'elle faisait. Cet égarement cessait avec l'apparition des menstrues; dès que celles-ci coulaient abondamment, tout était fini; aucun sym-

©BIUM

ptôme n'avait lieu pendant le cours du mois; sa conduite était très raisonnable, et l'on n'aurait jamais soupçonné le délire que déterminait chaque retour des menstrues.

Les faits de suppression de menstrues suivie d'aliénation ont été constatés par les observateurs. Nous en rapportons plusieurs exemples dans ce travail. Tantôt les menstrues se suppriment brusquement et la folie se montre aussitôt, tantôt elles offrent de grandes anomalies, soit par l'époque de leur retour, soit pour la quantité et la qualité de l'écoulement, avant que la folie se déclare.

Quelquefois, dit Esquirol, les règles sont très abondantes, elles coulent à des époques très rapprochées, peu de temps avant l'invasion de la folie. Enfin, il est des cas où cette maladie se manifeste sans le moindre désordre menstruel; elle se déclare pendant que les menstrues coulent: c'est alors que les femmes se suicident ordinairement. L'époque des retours est toujours un temps orageux pour les aliénées, même pour celles dont le flux périodique n'est pas dérangé.

Ces désordes du système nerveux ne sont pas seulement utiles à connaître sous le rapport médical, mais ils offrent encore des considérations de la plus haute importance en morale et en médecine légale. Comment, en effet, ne pas voir qu'il arrivera des cas où le trouble de la raison sera assez fort pour déterminer des actes repréhensibles, coupables même, sans que la volonté puisse y apporter le moindre obstacle? Certes elle pourra lutter dans quelques circonstances, mais dans d'autres elle sera subjuguée, entraînée.

Obs. VII. — Pyl cite l'exemple d'une femme qui, à chaque période menstruelle, oubliait ce qui lui était arrivé précédemment. Une fois dans l'intervalle des règles, elle avait injurié une personne avec laquelle elle se disputait; appelée peu de jours après en justice, elle nia le fait et prêta même le serment qu'on exigea d'elle. La plaignante, condamnée aux frais, produisit des témoins qui confirmèrent sa déposition, et prouvèrent

©BIUM

que la délinquante avait nié par serment, quoique sans mauvaise intention, une chose vraie (1).

Obs. VIII. — Une jeune dame de vingt-cinq ans, d'une figure intéressante, bien élevée, est prise d'une accès d'aliénation mentale à la suite de violents chagrins domestiques. Cet accès est caractérisé par une sorte d'extase somnambulique pendant laquelle elle demeure complétement étrangère à tout ce qui se passe autour d'elle; elle prononce alors des paroles incohérentes, ou garde un silence obstiné, pleure ou rit aux éclats des heures entières sans pouvoir s'arrêter. Dans cet état singulier qui se compose de deux éléments distincts, l'extase somnambulique et l'aliénation, elle se livre à des actes dont elle ne conserve aucun souvenir, lorsqu'elle est revenue à elle-même : ainsi, lors de sa dernière crise qui la fit confier à mes soins, elle avait voulu jeter son enfant au feu. Cette maladie, qui dure trois mois avec des alternatives de calme, d'extase, de catalepsie, éclate surtout aux approches et pendant la période utérine.

Rendue à la raison par l'emploi d'un séton, cette dame retourna chez elle, et depuis cinq ans elle a pu s'occuper activement de sa maison. Mais à la moindre contrariété, et surtout lorsqu'elle a ses règles, ses crises extatiques la reprennent, alors elle boit avec avidité du vin, des liqueurs, qu'elle trouve toujours, malgré les précautions prises pour les lui dérober. Vingt fois elle a voulu s'étrangler avec ses jarretières, le lacet de son corset, ses propres mains; si on ne la surveillait alors avec le plus grand soin, elle se précipiterait par la croisée; plusieurs fois elle a cherché à attenter aux jours de ses enfants. Dans ses accès, elle a des quintes de toux, des hoquets, des spasmes, dont souvent la durée est fort longue. Le plus ordinairement elle ne répond pas quand on lui parle, mais quelquefois cepen-

(1) *Médecine légale relative aux aliénés et aux sourds-muets*, par Hoffbauer, traduit par Chambeyron, p. 81.

©BIUM

dant elle suit une conversation. La crise passée, elle ne se souvient de rien.

Ces perversions des penchants, des instincts, ont été notées par des observateurs à l'époque des règles. Hippocrate avait signalé la tendance au suicide chez les jeunes filles qui ne sont pas ou qui sont mal réglées. Il est fréquent, à la Salpêtrière, de voir des femmes qui, pendant l'écoulement menstruel, désirent se détruire, qui font des tentatives pour cela, et qui n'y pensent plus dès que les menstrues ont cessé.

M. Gendrin a rapporté l'observation d'une jeune fille dont le père, la mère et l'oncle s'étaient suicidés ; et un jour, à l'époque de ses règles, elle se jeta par une fenêtre du quatrième étage. (*Traité de médecine*, t. II, p. 19.)

Aussi avons-nous soin de redoubler de surveillance, lorsque les femmes qui ont une tendance au suicide approchent de leur époque. La même remarque s'applique à la monomanie du vol : cette perversion morale, fort commune parmi les aliénés, semble aussi redoubler d'intensité aux époques menstruelles. Nous avons surtout observé une dame fort bien élevée, qui, pendant ses menstrues, dérobe avec une adresse infinie tout ce qu'elle trouve, soustrait ses larcins à toutes les recherches, et s'emporte si on lui fait quelques observations à ce sujet. Dans d'autres moments, elle répond : « Si j'agis ainsi, c'est que je suis folle ; c'est à vous de me surveiller. »

Nous avons consigné dans un recueil l'observation d'une jeune dame qui raisonnait très bien sur tous les sujets, mais était sans cesse tourmentée de l'idée de saisir une hache pour tuer son mari et les personnes qui l'entouraient. Un jour que je lui demandais si elle me frapperait : « Vous comme les autres, » me répondit-elle. Ce désir insolite était surtout marqué aux périodes menstruelles. Le désespoir que lui causait son idée lui faisait désirer ardemment la mort. J'ai encore en ce moment une dame qui a eu plusieurs fois la pensée de tuer son mari, et l'a

©BIUM

même violemment frappé; aux époques, l'idée homicide la poursuit davantage, surgit même quelquefois tout à coup, accompagnée d'hallucinations de la vue et de l'ouïe.

Marc a publié dans les *Annales d'hygiène* un mémoire sur la monomanie du vol. Il résulte de ses recherches, que les médecins allemands ont constaté que les incendies étaient plus fréquemment commis par de jeune filles de neuf, douze, quinze, dix-huit ans, que par des filles d'un âge plus avancé. Hencke et Marc attribuent cette disposition à l'arrêt et au trouble de développement des phénomènes physiques et moraux de la puberté (1).

Achevons cet exposé par quelques réflexions, et par une observation curieuse sur l'excitation plus grande des femmes à cette époque.

« Menstruantes feminas acrior flamma sæpius occupat : oculi » languent, libidinum pleni; vultibus insidet nescio quid mol- » lius. Sic compositæ, viri amplexus ultro excipiunt; imo mens- » truantes nonnullas furor agit stupendum in modum. »

OBS. IX. — « Junior quædam, optimis artibus ad modes- » tiam instituta, si menstruaret, viri in amplexus ruebat auda- » cissime, et cum is ætate vigeret et viribus, insatiatam tamen » deserebat. Die quadam, in libidines femina cum indesinenter » insurgeret, ille, ira amens, dirreptans dejicit, jacentemque » verberat; verberibus tacta statim, quasi jubente deo, defer- » buit furor, nec visus est toto mense recrudescere. Quo autem » exacto, similem tumultum similis vis compescuit. Et jam » pridem mos ille domi invaluerat, cum forte superveni, et rei » novitate perculsus, tum præsertim obstupui cum feminan » tales injurias non modo marito condonantem, sed etiam sibi » gratulantem audivi.

» Fidem ultro adhibuerunt docenti quo modo, laborantibus

(1) Brierre de Boismont, *Bibliothèque du médecin-praticien*, t. IX, p. 506, 510, 530. Paris, 1849.

©BIUM

» nervis , ea fieret perturbatio quæ, medicina convenienter » tum menti, tum corpori adhibita, sensim, nec ità multo post, » tota convaluit. »

Les faits que nous venons de citer sont complétement opposés à l'opinion des auteurs qui prétendent que le cerveau est toujours primitivement affecté. Il peut être influencé par les souffrances des autres organes, et l'utérus joue un grand rôle dans la production des affections encéphaliques. Cette action de l'utérus n'avait point échappé à la perspicacité de Cabanis : « L'orgasme nerveux, dit-il, dont la première éruption des règles est accompagné, se renouvelle en partie aux périodes mensuelles suivantes qui ramènent cette commotion. A chacune de ces époques la sensibilité devient plus délicate et plus vive. Pendant tout le temps que dure la crise, les observateurs attentifs ont souvent remarqué dans la physionomie des femmes, quelque chose de plus animé, dans leur langage quelque chose de bizarre et de capricieux. On peut étendre cette observation au temps de la grossesse, quoique les dispositions qui se montrent durant cette dernière époque diffèrent, à plusieurs égards, de celles qui paraissent inséparables de la menstruation. Durant la grossesse, une sorte d'instinct anormal régit la femme avec une puissance d'autant plus irrésistible, que les ressorts secrets en sont plus étrangers à la réflexion ; et pour peu qu'on sache entendre le langage de la nature, on ne saurait méconnaître, pendant tout ce temps, les signes d'une sensibilité qui s'exerce par redoublements périodiques d'énergie, et qui, susceptible d'être excitée dans les intervalles par les causes les plus légères, peut se laisser entraîner facilement à tous les écarts (1). »

Les deux observations suivantes peuvent être opposées avec succès à l'opinion de ceux qui n'attribuent qu'un rôle secondaire à l'utérus dans les maladies mentales. L'une, à la vérité, constate que l'aménorrhée s'est montrée en même temps que

(1) Cabanis, *Rapports du physique et du moral.*

©BIUM

l'aliénation, et que celle-ci a été produite par une cause morale; mais l'influence du rétablissement des règles est le fait dominant. La seconde est une dysménorrhée dont la guérison est encore due au retour régulier des menstrues; les particularités qu'elle présente sont pleines d'intérêt.

OBS. X. — Une jeune fille de vingt ans, d'une constitution sèche et grêle, d'un tempérament mélancolique, éprouve une suppression du flux menstruel; bientôt on voit apparaître un ulcère à la cuisse, par lequel s'écoule de temps en temps un sang noir et épais.

Au bout d'un an, Forestus, consulté, est d'avis de rétablir les règles et de fermer ensuite l'ulcère. Un charlatan ignorant est appelé: il commence par faire sécher la plaie; immédiatement il survient une agitation extrême avec perte totale du sommeil. Pendant plusieurs mois, le délire est continuel et caractérisé par des accès de manie furieuse; tour à tour en proie à la tristesse, à la frayeur, à la colère, la malade s'élance avec violence de son lit, et semble menacer les assistants; elle se croit condamnée aux feux éternels, et pousse des cris lamentables; modeste et retenue, il lui échappe des discours licencieux, des gestes indécents. Forestus, rappelé, ne lui trouve pas de fièvre, mais la figure est profondément altérée. Il ordonne une saignée au pied droit; on lui tire huit onces d'un sang très noir: cette seule opération provoque l'éruption des règles, qui fait cesser tous les symptômes de manie; bientôt la santé se rétablit parfaitement. On maria la malade, de l'avis du médecin, et la cure fut complète (1).

OBS. XI. — U..., âgée de trente-quatre ans, forte, bien constituée, d'un tempérament lymphatique et sanguin, éprouve à dix-huit ans les premiers symptômes de la menstruation. Les règles coulent, mais avec douleur et difficilement; les mêmes symptômes se reproduisent pendant plusieurs mois; la souf-

(1) Forestus, *De cereb. morb.*, obs. 24.

©BIUM

france de l'utérus réagit sur le cerveau, et l'intelligence se pervertit.

Le désordre mental est d'une nature fort remarquable. Trois ou quatre jours avant l'apparition des règles, les idées de la malade s'embrouillent, elle ne sait plus ce qu'elle fait, elle perd toute énergie; puis, à l'époque du flux, elle devient hébétée, tombe dans l'anéantissement le plus complet, et ressemble à ces malheureux paralytiques mutilés au physique et au moral; elle ne voit ni n'entend, laisse aller toutes ses excrétions sous elle. A mesure que les règles prennent leur cours et sont plus abondantes, l'obscurcissement de l'intelligence disparaît peu à peu, la raison se rétablit entièrement.

Cet état durait depuis dix mois, lorsque cette jeune fille fut confiée à M. le docteur Blanche. Celui-ci, après l'avoir examinée avec soin, fut persuadé que ces accidents provenaient de l'irrégularité et de la faiblesse de l'écoulement, qui n'étaient point en rapport avec l'organisation de la malade. Des sangsues furent prescrites deux ou trois jours avant les époques; on les plaça aux organes de la génération. Pendant l'intervalle qui séparait un mois de l'autre, des bains de siége furent ordonnés tous les jours; on soumit la malade à un régime doux et à l'usage d'une boisson de tilleul orangé.

L'état mental, après être resté quatre mois stationnaire, présenta une légère amélioration, qui coïncida avec une régularité plus grande du flux menstruel. Le mois suivant, le mieux fit du progrès, et trois mois s'étaient à peine écoulés que U... était entièrement rétablie. Il y a quinze ans aujourd'hui qu'elle est guérie; elle n'a pas donné le plus léger indice de désordre intellectuel. Une épreuve fort importante a eu lieu : U... s'est mariée, elle a trois enfants, et sa raison n'a pas chancelé.

Qui pourrait méconnaître ici l'influence de la matrice sur l'encéphale? N'est-il pas prouvé, pour tout observateur impartial, que ce n'est qu'après le dérangement des menstrues que le trouble des facultés intellectuelles eut lieu? Les renseigne-

©BIUM

ments que l'on prit auprès des parents avaient fait connaître qu'on ne pouvait chercher la maladie ailleurs que dans l'utérus ; aussi tous les moyens thérapeutiques furent-ils exclusivement dirigés vers cet organe.

Chose bien remarquable, une légère amélioration se manifeste dans la menstruation; aussitôt le cerveau devient moins malade, et, à mesure que la dysménorrhée disparaît, l'intelligence recouvre l'intégrité de ses fonctions.

Le pouvoir de l'utérus sur le cerveau s'observe à chaque instant, et c'est à tort qu'on a voulu représenter, dans l'aliénation mentale, le cerveau comme étant toujours primitivement malade, et qu'on a conseillé de diriger les moyens de traitement vers cet organe seul. Le cerveau s'irrite sympathiquement dans ce cas, comme l'estomac devient malade dans la leucorrhée. Nous ne saurions donc partager l'opinion de Georget, ni celle de M. Voisin ; notre conviction est fondée sur trop de faits pour qu'elle puisse être ébranlée; chaque organe n'a-t-il pas d'ailleurs sa loi de sympathie?

Les auteurs sont remplis d'observations de flux menstruel arrêté par imprudence, qui a donné lieu immédiatement à un désordre de l'intelligence chez des femmes jusqu'alors d'une raison parfaite, et qui n'avaient point présenté ces bizarreries qu'on remarque chez beaucoup de malades avant la manifestation de la folie.

Tout le monde a présente à la mémoire l'histoire de cette jeune aliénée, plongée depuis plusieurs années dans le délire le plus grand, qui, sentant ses règles couler, s'écria à l'instant : « Maman, je suis guérie! » Chez les femmes dont nous venons de rapporter l'observation, l'emploi des moyens thérapeutiques eut un succès remarquable ; car à peine eurent-ils été mis en usage, qu'un mieux sensible se manifesta et la guérison fut complète en quatre mois. Nous ne devons pas oublier que l'aliénation d'U... avait la durée de l'époque menstruelle, et que, pendant tout le reste du mois, elle conservait sa raison.

©BIUM

OBS. XII. — Une femme s'étant mise dans une furieuse colère à l'approche de ses règles, eut une suppression; on lui fit une foule de remèdes sans succès; bientôt son esprit se dérangea, on la crut possédée; elle fut exorcisée à différentes reprises, le trouble intellectuel ne fit que s'accroître; elle ne pouvait faire un signe de croix, un acte de dévotion, entrer dans une église, sans avoir un hoquet et un étouffement très inquiétants. Le traitement médical fut couronné du plus heureux succès; les mois se rétablirent, et la malade retourna guérie chez elle (1).

Van-Swieten fut témoin d'un cas semblable, qu'il rapporte dans son commentaire sur Boerhaave (2).

Nous avons nous-même recueilli un fait de ce genre, qui eut lieu au temps critique, et fut suivi d'un entier rétablissement de la raison.

Esquirol est d'avis que la suppression des menstrues est une cause très fréquente de la folie chez les femmes, soit que cette suppression ait été provoquée par une vive émotion morale, ou par quelques autres écarts de régime. D'après ses recherches, les dérangements de la menstruation entreraient pour un sixième dans les causes physiques. Ces manies, que l'on peut regarder comme symptomatiques, qui au moins sont sympathiques de l'affection de l'utérus, se jugent presque toutes par le flux menstruel. Cette sorte de crise est tellement propre à cette espèce, que lorsqu'une disposition héréditaire, un vice de conformation, amènent la manie, le bouleversement causé à son début supprime les menstrues; mais elles se rétablissent promptement, sans soulagement pour la malade.

Lorsque les menstrues coulent bien, sans retour vers la santé, alors on doit craindre que la maladie ne guérisse pas; mais, tant que les menstrues ne sont pas rétablies, il est permis de

(1) *Journal de médecine et de chirurgie*, t. X, p. 408, 1759.

(2) Van-Swieten, *Comment. sur Boerhaave.*

©BIUM

concevoir quelque espoir de guérison, surtout dans la première jeunesse.

Dans le plus grand nombre de cas, le retour des menstrues est consécutif à l'amélioration intellectuelle; aussi la grande majorité des médecins d'aliénés se sont-ils habitués à considérer ce symptôme comme secondaire et à ne traiter que la maladie mentale. Cela est vrai souvent, mais il n'en est pas moins constant que, dans plusieurs cas où le retour des menstrues a été vivement sollicité, la guérison mentale en a été la conséquence. Il y a donc ici deux distinctions importantes à faire : tantôt, et c'est le cas le plus commun, les dérangements sont postérieurs à la perte de la raison; tantôt, au contraire, ils précèdent le délire et paraissent réellement le produire. Nous avons déjà insisté sur ce point; nous allons examiner plus en détail l'influence de l'aliénation sur les règles.

34 faits observés avec soin nous ont présenté les résultats suivants :

18 fois les dérangements des règles ont été consécutifs au développement de la folie : le principal désordre est la suppression, qui s'est rencontrée 15 fois, soit au début, soit au deuxième mois, soit un peu plus tard. Dans trois autres circonstances, nous avons seulement noté l'irrégularité et la diminution du sang.

En général, ces désordres persistèrent pendant toute la durée de la maladie, et souvent même pendant la convalescence, ainsi que nous en rapporterons des exemples.

Une dame devient maniaque à la suite de violents chagrins; ses règles se suppriment, et pendant trois ans que son délire continue, il ne paraît rien du côté des organes de la génération.

En 1842, il y avait dans la cour des pavillons à la Salpêtrière 16 maniaques plus ou moins agitées; de ces 16 malades, 2 étaient réglées, et les 14 autres ne voyaient pas.

Une disposition que nous avons constatée dans la moitié environ de nos observations, c'est l'augmentation des symptômes,

©BIUM

l'état d'agitation, la turbulence, l'activité plus grande des folles aux époques du flux hémorrhagique.

Dans le tiers de ces faits, la guérison coïncide avec le retour ou la régularisation des menstrues. Mais il y a ici une remarque à faire, c'est que l'amélioration de l'intelligence précède souvent celle des règles; de sorte que celle-ci ne doit réellement être considérée que comme la suite de la détente générale.

Les observations que nous allons rapporter montrent cependant qu'il est quelquefois avantageux de favoriser le retour de la menstruation, parce que l'intelligence paraît en recevoir une impression avantageuse.

Nous avons déjà vu que le retour naturel ou provoqué des règles pouvait exercer une salutaire influence sur la raison; les exemples suivants ne laissent aucun doute à cet égard.

OBS. XIII. — Une dame de trente-trois ans devient aliénée pour la deuxième fois, à la suite d'un violent chagrin; ses règles se suppriment, et pendant trois ans son délire ne présente pas de changement. Elle court, rit, chante, ne veut rien faire; sa conversation est nulle, elle passe continuellement d'un sujet à l'autre; elle a des accès de nymphomanie. Vers la fin de la troisième année, elle devient triste; la raison est presque revenue, mais elle ne répond que par monosyllabes et cherche toujours la solitude. C'est alors que nous renouvelons les tentatives faites au début de l'aliénation pour rappeler les menstrues : elles sont couronnées de succès, et l'évacuation périodique reparaît, d'abord plus faible, et ensuite plus abondante; elle ne tarde pas à se régulariser; dès lors le retour de l'intelligence est complet, et depuis huit ans il n'y a eu aucun désordre de la pensée.

OBS. XIV. — Une jeune personne de Saint-Germain en Laye fut conduite, dans les premiers jours d'août 1829, à l'hôpital Beaujon, dans le service de MM. Marjolin et Blandin; on ne tarda pas à s'apercevoir qu'elle était en proie à une mélancolie profonde que ne pouvait expliquer l'indisposition pour laquelle

©BIUM

elle avait réclamé les soins de ces chirurgiens. Aux pressantes questions qui lui furent faites, elle finit par répondre, en fondant en larmes, qu'elle était tourmentée d'un désir violent de tuer quelqu'un.

Cette jeune femme était mariée, mère de famille. Lorsque ses accès la prenaient, c'était surtout son mari et ses enfants qui déterminaient son funeste penchant; elle aurait alors voulu les faire périr, son plaisir eût été de tuer quelqu'un.

Les antécédents de cette malade durent être recherchés avec soin. Jamais elle n'avait eu de motif de chagrin, jamais elle n'avait éprouvé de maladies; son caractère n'était point inégal; à aucune époque on ne lui avait connu de disposition à la mélancolie; elle aimait d'ailleurs beaucoup son mari et ses enfants.

Cet instinct meurtrier l'avait prise tout à coup, il coïncidait avec un dérangement dans les règles qui étaient devenues irrégulières. Toutes les fois que ces accès revenaient, elle ressentait un violent mal de tête; ils avaient surtout lieu aux époques. La connaissance de ce fait parut une indication qu'il fallait saisir. En conséquence, la médication fut dirigée de manière à régulariser les menstrues. Les moyens employés eurent une heureuse influence, et la malade quitta l'hôpital dans le mois de septembre, beaucoup plus tranquille. Cette femme a toujours répondu aux diverses demandes qui lui ont été adressées à ce sujet, qu'elle ne savait à quoi attribuer sa maladie. Jamais elle n'avait entendu parler de rien de semblable, ses parents étaient bien portants.

Obs. XV. — Une fille d'environ vingt-trois ans était irrégulièrement menstruée depuis dix mois. Elle fut attaquée d'une fièvre avec un délire que le médecin reconnut être indépendante de cette fièvre, et constituer une aliénation mentale. Réfléchissant à l'irrégularité des règles, aux douleurs de tête, que la malade avait éprouvées après la suppression, M. Majaut, médecin de l'Hôtel-Dieu, fit appliquer dix sangsues à la

©BIUM

vulve ; pendant deux époques il y eut une amélioration marquée ; à la troisième, les règles reparurent d'elles-mêmes, et la malade fut guérie (1).

Obs. XVI. — Madame ***, devenue maniaque par suite d'un violent chagrin d'amour, entre dans la maison de santé où j'étais alors attaché. Au milieu du désordre général de ses idées, on voit dominer celle qui lui a fait perdre la raison. Au bout de deux mois il y a des intervalles de calme, elle peut répondre aux questions qu'on lui adresse ; ses règles se sont supprimées dès le commencement de sa maladie.

L'amélioration fait quelques légers progrès, mais madame *** se parle à elle-même, elle regarde les hommes avec plaisir, son œil s'anime, sa voix est tremblante, phénomène qu'on observe si souvent dans les cas de ce genre.

Les saignées locales avaient jusqu'alors été pratiquées en petit nombre. Nous fîmes placer, le quatrième mois de sa maladie, vingt sangsues aux parties génitales et le lendemain soixante. Madame *** est petite, nerveuse, son système musculaire faible ; cette seconde application donne lieu à des phénomènes fort curieux.

A peine le sang commence-t-il à couler, que la malade est prise de convulsions très violentes ; les attaques se succèdent rapidement, et avec une telle intensité, que l'on craint pour ses jours. Les convulsions sont suivies d'une résolution des membres, qui dure plusieurs heures. Le lendemain tous les accidents sont calmés, il reste de la faiblesse, mais les règles ont enfin reparu ; elles coulent comme autrefois et la raison est rétablie.

Aujourd'hui, 1841, l'intelligence est excellente ; elle n'a pas été troublée depuis la guérison (la maladie avait treize ans de date).

L'influence de la médication est ici positive : un petit nombre

(1) *Journal de médecine et de chirurgie*, par Vandermonde, t. X, p. 21, 1759.

©BIUM

de sangsues, appliqué plusieurs fois, n'amène qu'un soulagement peu marqué; leur quantité, très augmentée, détermine des phénomènes nerveux réellement effrayants, mais provoque immédiatement le retour de la raison. L'apparition des règles est dans ce cas critique et décisive.

L'amélioration et la guérison peuvent se manifester sans que les règles reviennent à leurs époques habituelles. Cet état persiste quelquefois trois ou quatre mois, et même plus longtemps. Les malades causent raisonnablement, s'entretiennent de leur maladie passée, boivent, mangent, travaillent, se promènent, comme elles faisaient dans leur état de santé; souvent même elles sortent des établissements, parce que leur famille, leurs amies elles-mêmes, croient au rétablissement complet de la raison. Si on les examine avec soin, ce qu'il est toujours facile de faire dans les maisons de santé, on s'aperçoit qu'il reste encore quelque chose d'anormal dans les actions, dans les paroles, etc. Aussi l'absence de la menstruation dans ces cas est-elle un symptôme qu'il faut surveiller.

Je crois que l'appel du sang vers les organes est alors indiqué; et d'après ce que nous avons vu, nous recommandons comme une bonne pratique de diriger tous les mois, aux approches de l'époque, une médication convenable vers cette région.

Trois fois l'aliénation n'a exercé aucune action sur le flux menstruel; la maladie a paru, elle a parcouru ses phases, la guérison a eu lieu, sans que l'écoulement périodique ait subi aucune altération : ces faits sont exceptionnels.

Une remarque plus générale, c'est de voir les menstrues reparaître dans le cours des maladies mentales. Ce symptôme nous a toujours semblé de mauvais augure, surtout lorsqu'il se montre avec le retour de l'appétit, du sommeil et de l'embonpoint. On peut dire, quand ce signe existe, qu'il annonce l'incurabilité, ou du moins une persistance fort longue de la maladie.

©BIUM

Les symptômes relatifs à la sensibilité spéciale sont beaucoup moins communs ; ils peuvent intéresser les cinq sens à la fois, mais le plus ordinairement ils n'en affectent qu'un. Dans trois cas la vue fut perdue ou affaiblie pendant plusieurs époques ; chaque retour du flux menstruel était indiqué par une cécité complète ou par un affaiblissement considérable.

Temps critique. — Les névroses accompagnent fréquemment l'âge de retour, et, comme la pléthore, elles peuvent envahir un grand nombre de régions différentes : ainsi la tête éprouve des douleurs variées ; il se déclare des épilepsies, des catalepsies ; les yeux et toute la face sont affectés de spasmes et de convulsions ; les dents, de violentes douleurs ; la gorge est le siége de constriction ; la poitrine, de suffocations ; le cœur, de palpitations et de syncopes ; l'estomac offre de nombreux désordres, parmi lesquels on distingue l'anorexie, les vomissements, les crampes ; la peau est atteinte de constrictions spasmodiques et d'espèces de frissons, etc. Enfin des anomalies nerveuses de tous genres ont été constatées à cette époque.

L'hystérie, d'après le relevé des observations rapportées par Hoffmann, attaque plus fréquemment la puberté et l'époque de la ménopause. Vigaroux croit, au contraire, que les femmes perdent leurs affections hystériques à la fin de la menstruation, et qu'elles deviennent surtout sujettes à l'hypochondrie. Cette opinion est aussi celle de Béclard (1). Nous ne la croyons pas fondée pour les aliénées, car nous les avons souvent vues, à cette époque, devenir la proie de l'hystérie et d'autres maladies convulsives. Pour quelques femmes, cette période a même été le signal de graves désordres.

Quelquefois l'influence de la ménopause est marquée par un changement dans les habitudes, le caractère, les penchants, etc.

Obs. XVII. — Une dame, dit Esquirol, qui avait toujours

(1) Béclard, *Essai sur les maladies auxquelles les femmes sont le plus fréquemment exposées à l'époque de la cessation*, an X.

©BIUM

été sobre et d'une conduite régulière, éprouva, à quarante-deux ans, les premières anomalies de la menstruation, et en même temps une passion violente pour l'eau-de-vie et le vin. Aucun accident grave ne résulta pour elle de l'habitude prolongée de l'ivresse pendant six ans. Les menstrues ayant cessé de couler, l'aversion des boissons alcooliques survint. La malade, car on peut lui donner ce nom, reprit ses habitudes de sobriété ; elle jouit encore, à l'âge de soixante-douze ans, d'une excellente santé. (Thèse de Royer-Collard pour le concours d'hygiène.)

Plusieurs fois ce désir des liqueurs fortes a été observé aux périodes menstruelles; il disparaissait avec l'écoulement sanguin.

L'orgasme vénérien, si commun à chaque période menstruelle, peut alors acquérir une intensité extrême.

Obs. XVIII. — Une dame d'une haute naissance, parvenue à l'âge de quarante-cinq ans, s'échappa un jour de chez elle et disparut pendant plusieurs jours, sans qu'on sût ce qu'elle était devenue. A force de recherches, on la trouva un soir dans une des rues les plus fréquentées de Paris, faisant des propositions aux hommes de la plus basse classe. Conduite presque aussitôt dans une maison de santé, nous pûmes observer avec soin cette malade. Rien dans ses paroles, dans ses actes, ne mettait sur la voie de cette perversion de l'instinct génésique. Essayait-on de profiter du pouvoir que donnait le lieu où cette dame se trouvait pour faire allusion à ce qui s'était passé, elle évitait toutes les insinuations, et parvenait par son esprit à changer la conversation : à son ton plein de décence, à ses manières empreintes de la plus haute distinction, à la nature de ses entretiens, au choix des mots et des sujets, il eût été impossible de soupçonner le moindre désordre de la pensée. Nous avons souvent causé des heures entières avec elle, et chaque fois nous sortions confondu de la variété, de l'étendue et de l'à-propos de son esprit. Lorsqu'on la serrait de trop près, la grande dame prenait cet air froid et méprisant qui force à quitter la place.

©BIUM

Mais le choc porté à ses facultés était facile à reconnaître dans l'établissement, où elle était le sujet d'une observation quotidienne. Sous les apparences d'une politesse exquise, de sentiments de bienveillance, elle jetait le trouble parmi les pensionnaires en répandant les médisances et les calomnies les plus adroites, en inventant une foule de mensonges, en débitant de faux rapports qu'elle confiait sous le sceau du secret. Cette conduite était surtout plus marquée au retour des époques.

Dans les premiers temps, l'empire que cette dame avait sur son raisonnement, ses promesses, ses engagements, lui firent obtenir sa liberté; mais de nouveaux actes d'un cynisme révoltant, ayant surtout lieu aux époques menstruelles, contraignirent à la séquestrer de nouveau. Il est peu d'établissements qu'elle n'ait successivement visités, car son caractère malicieux, soufflant partout la discorde, obligeait de demander son changement. M. le docteur Pressat me disait en me parlant d'elle : « Je n'en voudrais plus à aucun prix. » Cette dame est morte aliénée.

L'approche de l'âge de retour, la période de temps qu'il embrasse, la cessation complète du flux menstruel, sont souvent le point de départ de la folie. La révulsion physiologique qui avait lieu sur les organes génitaux, venant à cesser, l'émonctoire normal se supprimant, il s'établit nécessairement une pléthore passagère; or, si le cerveau est plus délicat, s'il a été souvent impressionné, s'il s'est toujours montré irritable, les causes morales, qui sont alors si fréquentes, réagiront fortement sur lui, et le délire éclatera.

OBS. XIX. — Madame D..., âgée de quarante-trois ans, a été très jolie; pendant longtemps elle a eu une existence des plus douces. Des pertes de fortune l'ont placée dans la nécessité de vivre modestement jusqu'au moment où sa menstruation a commencé à être irrégulière. A cette époque, elle a été tourmentée de la pensée qu'elle était l'objet d'une persécution de la part de ses amis. Si l'écoulement menstruel venait à se montrer pendant

©BIUM

quelques jours, toutes ces idées disparaissaient. Enfin, après une suppression de quatre mois, le délire devint complet et dangereux ; madame D... crut qu'un de ses voisins l'avait dénoncée à la police comme une femme de mauvaise vie ; elle s'empara de deux pistolets, alla chez lui pour le tuer ; elle aurait mis ce projet à exécution, si on ne l'eût désarmée à temps. Conduite dans une maison de santé, le traitement a été dirigé de manière à rappeler les règles, ou à dissiper la pléthore ; l'évacuation périodique a reparu, le délire a cessé, et la malade est sortie jouissant de sa raison. Trois mois après, le flux menstruel ayant discontinué, elle a été reprise du même délire. Nous avons de nouveau cherché à suppléer à l'écoulement naturel par des saignées générales et locales, mais l'égarement de la raison a persisté, et l'état est devenu incurable.

Obs. XX. — Une femme de quarante-deux ans, forte, sanguine, mais très impressionnable, éprouvait depuis quelques mois les symptômes du temps critique, lorsque passant dans la rue Saint-Martin, elle aperçoit un enfant qu'elle croit être le sien ; à l'instant elle se précipite sur lui, le saisit dans ses bras, l'accable de caresses, en fondant en larmes et en poussant des cris de joie. Un rassemblement se forme autour d'elle ; les véritables parents veulent avoir leur enfant, mais l'état d'exaltation de P... est si grand, qu'il y a lieu de craindre pour la vie de l'être qu'elle tient pressé contre son sein. On la suit jusque chez elle ; à peine est-elle arrivée dans sa chambre, que son délire est dissipé, elle ne peut s'expliquer son action que par la ressemblance de l'enfant avec le sien, car il y a six ans que sa fille est morte. Jamais elle n'a eu d'accident semblable. Cette femme, qui a de l'intelligence, se rend très bien compte de sa position, attribue cette excitation à l'époque critique ; tout annonce, en effet, que nous ne devons pas lui chercher d'autre cause.

La périodicité des symptômes nerveux observés pendant la période utérine peut aussi se montrer à l'âge de retour.

Obs. XXI. — Mademoiselle C..., âgée de quarante-quatre

©BIUM

ans, grande, forte, cheveux châtains, physionomie expressive, intelligence développée et cultivée, a toujours été d'un caractère impérieux, mais d'une grande force de volonté. Il y a quelques années, cette demoiselle conçoit un projet destiné à lui donner une haute position. Son esprit en est constamment occupé ; mais par cela même que le but est élevé, les obstacles grandissent, une guerre sourde de tous les instants a lieu autour d'elle, la réussite paraît incertaine.

Ces entraves, qu'elle croyait facilement surmonter par sa beauté et son esprit, deviennent pour elle des motifs constants d'irritation. Son orgueil est fortement blessé. Peu à peu les idées incohérentes refoulées à l'intérieur se font jour, puis une crise maniaque éclate à une période menstruelle. La forme en est d'abord modérée, mais elle prend plus d'intensité à mesure que les époques se répètent. Un délire complet qui se manifeste à ce moment oblige de la confier à nos soins.

Lorsque mademoiselle C... est amenée dans la maison, elle est revêtue de la camisole de force, parce qu'elle ne voulait souffrir aucun vêtement sur elle. Ses traits expriment la satisfaction, le contentement ou le dédain de l'orgueil. Le plus ordinairement, elle ne répond pas, ou bien elle s'exprime en anglais ou en allemand. Les menstrues passées, elle recouvre rapidement l'usage de la raison. Le changement qui s'est opéré en elle est des plus surprenants. Sa figure altière et insolente a pris une expression de bonté et de politesse. Elle console les malades, cherche à démontrer la fausseté de leurs plaintes, ne tarit pas en éloges sur les soins qu'on a eus d'elle. Sa conversation est pleine d'intérêt par la variété de ses connaissances.

Au bout de trois semaines, elle quitte l'établissement, n'ayant pas présenté depuis sa crise le moindre signe de dérangement intellectuel. Mais aux approches de la période utérine suivante, les mêmes symptômes se reproduisent ; elle brise une foule d'objets, jette son argent et ses bijoux par la croisée, se déshabille entièrement et parcourt dans cet état les différentes par-

©BIUM

ties de l'hôtel où elle était descendue. Conduite de nouveau dans mon établissement, elle reste quatre jours dans cet état. Avec la cessation des règles, les phénomènes se dissipent. La raison est encore intacte, mais le caractère est changé. Cette demoiselle se montre irritable, moqueuse, médisante, méchante et fausse. A chaque période mensuelle, des phénomènes semblables ont lieu. Depuis dix-huit mois, les choses se passent de même tous les mois, sauf les irrégularités liées au temps critique. Peut-être la raison reprendra-t-elle complétement le dessus, quand le flux menstruel aura complétement cessé.

Au point de vue médico-légal, ce désordre mental périodique a donné lieu à une particularité qui a son importance, sous le rapport de la capacité civile. La famille, qui craignait à juste titre que cette demoiselle ne compromît sa fortune, a présenté une requête pour obtenir son interdiction; les magistrats sont venus pendant l'intervalle lucide; tout en admettant la pertinence des faits, ils ont ajourné la demande. Je leur ai écrit quand la crise est revenue; le tribunal s'est borné à nommer un administrateur provisoire.

Mais il y a un autre point qui est du plus grand intérêt pour la psychologie : je veux parler de la cause du mal. Lorsque nous cherchâmes à connaître les influences qui pouvaient avoir déterminé le dérangement de l'esprit, il nous arriva pour cette demoiselle ce que nous avons constaté pour beaucoup d'autres malades : les premiers renseignements manquèrent d'exactitude; ce ne fut qu'à l'aide du temps que la vérité se fit jour, en nous révélant des chagrins qui, sans les dissensions de famille et la durée de l'aliénation, seraient restés profondément cachés. Lorsque nous suivions les leçons de l'illustre chirurgien Dupuytren, il avait coutume de dire : « Interrogez vingt fois les malades, car ce n'est qu'à force de persévérance que vous démêlerez la vérité au milieu de leurs mensonges et de leurs divagations. »

Depuis quelques années, il s'est rencontré en France, en

©BIUM

Angleterre et en Amérique, des adversaires de la prédominance des causes morales soutenue par Pinel et Esquirol, que nous avons défendue et pour laquelle M. Parchappe a invoqué l'autorité de la statistique (1). Nous sommes toujours à nous demander comment on peut restreindre l'influence du moral sur le physique, lorsqu'on voit la souffrance morale n'épargner aucune famille. Pour nous, nous le déclarons hautement, nous ne sommes jamais venu nous asseoir comme médecin ou comme ami au foyer domestique, que nous n'y ayons trouvé une grande douleur qui, pour le dire en passant, nous a paru l'explication naturelle d'une foule de maladies. Savez-vous pourquoi les causes morales échappent si souvent? C'est qu'on nous les cache. Comment voulez-vous en effet qu'on vous dise : Voici un fils dont la conduite me désespère et me blesse dans tout ce qui m'est cher; une fille qui ne fait que des sottises, que mes efforts incessants tendent à atténuer autant qu'il est en mon pouvoir; un gendre dont la conduite me fait craindre à chaque instant une catastrophe; un père qui nous ruine; une femme dont je dévore les outrages par respect pour mes enfants et pour moi-même, et mille autres plaintes pareilles? Ajoutez que ces douleurs cachées se prolongent des années, avec la perspective effrayante d'un scandale suspendu sur la tête. L'intempérance même des boissons, qu'on a rangée dans les causes physiques, qu'est-elle dans un grand nombre de cas, sinon un étourdissement contre la douleur? « Il y a, disait dernièrement un homme d'un grand talent dans un rapport lu à l'Académie de médecine, quelque chose de plus fort que les faits, c'est l'esprit qui les observe et les juge. Eh bien! ce que nous avons vu et entendu depuis trente ans nous donne la conviction inébranlable que la souffrance morale est le lot de l'humanité. Quand la statistique, que nous apprécions à sa juste valeur,

(1) *De l'influence de la civilisation sur le développement de la folie* (*Annales d'hygiène*, t. XXI, p. 241). — *Causes de l'aliénation, maladies mentales* (*Bibliothèque du médecin praticien*, t. IX).

©BIUM

nous accablerait de ses chiffres, nous ne pourrions nous empêcher de dire : Ils souffrent ; s'ils le nient, ils trompent sciemment. Le bonheur n'a pas d'enseigne. »

Un médecin toscan, M. le docteur Morelli, dans un mémoire sur la *Folie dans ses rapports avec quelques uns des éléments de la civilisation*, reproduisant la proportion que j'avais donnée, il y a treize ans, des aliénés qui se trouvent dans les pays civilisés, formulait de justes réserves sur les statistiques en général, mais il acceptait la signification de celle-ci (*Gazette médicale*, 6 septembre 1851, p. 570). J'ai moi-même, dans une note de mon mémoire, présenté mes calculs comme une première tentative et non avec l'autorité des maîtres. Les faits que j'ai recueillis depuis cette époque, les invitations de mes amis, me font une obligation de reprendre ce sujet ; j'espère ne laisser aucune incertitude sur la prédominance des causes morales dans la production des maladies mentales et sur la plus grande fréquence de la folie dans les pays civilisés. Les esprits sérieux comprendront que la grande cause de la civilisation n'est pas plus attaquée par ce fait qu'elle ne l'est par ces masses de maladies qui naissent des professions, de l'ignorance des lois, de l'hérédité et de l'hygiène.

Les lésions anatomiques de l'utérus nous ont paru dans un cas se rattacher au dérangement de l'esprit.

Obs. XXII. — Madame ***, âgée de quarante-deux ans, est forte, brune, d'une bonne constitution. Réglée dès l'âge de treize ans, l'évacuation périodique ne s'est jamais interrompue. Il y a deux ans, les époques commencent à devenir irrégulières. Pendant tout ce temps, on ne remarque aucun désordre des facultés. Peu à peu on s'aperçoit de quelques bizarreries ; bientôt il se déclare un délire maniaque pour lequel nous fûmes consulté.

Après trois mois de maladie, cette dame succombe. A l'autopsie, nous trouvons un ramollissement putrilagineux de la surface interne de l'utérus.

©BIUM

L'époque critique peut modifier d'une manière avantageuse les symptômes de la folie. Plusieurs fois nous avons observé leur diminution, et le calme a succédé à l'agitation et à la fureur.

OBS. XXIII. — Une dame atteinte d'accès maniaques qui revenaient tous les deux jours vit ses accès se calmer lorsque l'âge de retour eut amené la cessation des règles; la manie s'arrêta, et la maladie passa à un état de démence tranquille (1).

J'ai fait la même remarque chez une dame qui, pendant un grand nombre d'années, avait été maniaque : souvent elle se livrait à des accès de fureur qui obligeaient ses gardiens à employer contre elle des moyens de répression. L'époque du temps critique arrivée, elle devint fort tranquille; ce changement fut brusque et très appréciable.

Non seulement il n'est pas rare d'observer une amélioration dans les symptômes de l'aliénation à l'âge de retour, mais, pour quelques femmes, le signal de la délivrance de tous leurs maux. « Nous avons observé des dames, dit Fothergill (2), faibles et délicates, affaiblies par des évacuations abondantes, souffrantes, malades, qui reprenaient une nouvelle vie, et de maigres devenaient grasses. »

OBS. XXIV. — Mademoiselle de C..., âgée de cinquante ans, a perdu sans être malade; traitée pour une aliénation mentale caractérisée par un délire général et des accès de fureur qu'augmentaient les époques menstruelles, une amélioration marquée s'est manifestée dans son état depuis que les règles ont cessé de couler; elle est beaucoup plus tranquille, raisonne mieux; mais elle souffre depuis ce moment d'un rhumatisme articulaire qui l'empêche souvent de marcher.

OBS. XXV. — Madame W.... d'un caractère impérieux et jaloux, est mariée à l'âge de vingt ans. Elle devient mère à vingt-deux ans, rend son intérieur insupportable pendant huit ans,

(1) Dubuisson, *Des vésanies*, p. 196.

(2) Fothergill, *Conseils aux femmes de quarante-cinq à cinquante ans.*

©BIUM

et tombe aliénée. Placée dans un établissement de Paris, elle y reste neuf ans dans l'état suivant : Le sommeil, l'appétit, sont réguliers; les fonctions digestives s'exécutent bien, la menstruation est d'une exactitude parfaite, le délire est doux; mais la malade est d'une paresse qu'il est impossible de vaincre. Arrivée à l'âge de quarante-trois ans, madame W.... éprouve, dans l'espace d'une année, trois pertes utérines considérables. A la suite des deux premières, il est déjà facile de remarquer une amélioration notable dans les facultés de la malade; après la troisième, qui fut la dernière et la plus forte, madame W.... recouvra toute sa raison. Ce fut elle-même qui l'annonça au médecin de l'établissement, dans une de ses visites du matin. Lorsqu'il entra dans sa chambre, il la trouva habillée avec plus de soin qu'à l'ordinaire, et occupée à réparer son linge, ce qu'elle n'avait pas fait depuis neuf ans.

La cessation des menstrues, fait remarquer Esquirol, est un temps véritablement critique pour quelques aliénées. J'en ai vu plusieurs qui ont entièrement recouvré la raison en cessant d'être menstruées.

Si l'époque de la ménopause nous a paru, dans quelques cas, exercer une heureuse influence sur les affections mentales, soit en rappelant les malades à la raison, soit en calmant leur agitation, soit enfin en changeant la nature de leur délire; d'autres fois, au contraire, et ces cas sont les plus nombreux, nous avons vu une augmentation dans les symptômes se manifester: tel était le cas d'une imbécile jusqu'alors très tranquille, qui devenait exaltée, furieuse, et chez laquelle une agitation fort longue persista. Plusieurs femmes maniaques depuis un certain nombre d'années sont rapidement tombées dans la démence. Nous avons reçu dans notre établissement douze femmes devenues aliénées, chez lesquelles nous n'avons pas trouvé d'autre cause de la maladie que l'influence du temps critique.

Tous les médecins ont observé des faits qui prouvent l'action puissante qu'a la cessation du flux menstruel sur le retour

©BIUM

d'anciennes affections. Nous avons constaté cette influence dans la folie. Il est donc de la plus haute importance de se tenir en garde contre la réapparition d'anciennes affections mentales.

Obs. XXVI. — Madame de C...., âgée de quarante-cinq ans, élevée dans des principes religieux, jouissant d'une belle fortune, vint, de son plein gré, se placer dans une maison de santé, pour se faire traiter d'un désordre de l'esprit qu'elle appréciait très bien, mais qu'elle ne pouvait surmonter. Cette dame nous raconta qu'à l'époque de sa première menstruation, elle avait été assaillie d'idées tristes, et que le projet de mettre fin à ses jours l'avait longtemps poursuivie. A chaque retour des règles, ce funeste penchant reparaissait avec une intensité extrême. Plusieurs grossesses successives n'apportèrent aucun changement à cette monomanie instinctive. Son éducation, la force de son raisonnement, ses convictions religieuses ne pouvaient rien contre cette funeste idée qui la tourmentait, la subjuguait souvent à tel point qu'elle était à chaque instant sur le point d'y succomber.

On consulta plusieurs médecins, et entre autres Esquirol, qui conseillèrent un régime rafraîchissant, des bains et surtout l'exercice. Madame de C.... se prêta volontiers aux conseils qu'on lui donnait, elle se livra avec ardeur à tous les soins du ménage, alla même jusqu'à frotter les appartements et à cirer ses souliers. Cette conduite courageuse fut couronnée du plus beau succès. Pendant près de vingt ans aucun des accidents qui l'avaient rendue si malheureuse ne se reproduisit. Il y a plusieurs mois, cette dame ayant éprouvé de vifs chagrins, fut reprise aux époques menstruelles de ses anciennes idées de suicide. Ce trouble mental devint si violent qu'elle quitta son hôtel et vint se confier aux soins d'un médecin. Ses raisonnements étaient d'une intégrité parfaite, à l'exception de l'idée du suicide : sur ce point même, cette dame reconnaissait qu'elle était sous l'influence d'une maladie morale ; elle gémissait de sa tyrannie, mais elle ne pouvait s'y soustraire ; en vain se faisait-elle

©BIUM

les objections les plus fortes, l'idée était plus forte que son raisonnement ; elle ne pouvait s'y soustraire, et redoutait, comme dans la première crise, d'en être la victime. Avec le temps, la pensée du suicide s'est affaiblie, mais ayant perdu cette dame de vue, je ne sais si elle s'est rétablie. Malheureusement dans plusieurs observations de folies qui s'étaient montrées à la première apparition et qui avaient reparu au temps critique, j'ai vu les maladies devenues incurables, quand elles ne revêtaient pas les caractères du délire aigu hydrophobique, dont la terminaison était promptement fatale.

Les observations que nous avons réunies et qui, presque toutes, nous appartiennent, établissent de la manière la plus évidente, que si le cerveau est, dans un grand nombre de cas, le point de dépôt primitif de l'aliénation, cette grave maladie peut aussi être déterminée par la réaction des autres organes sur l'encéphale, et que la matrice est un de ceux dont l'action se fait le plus souvent sentir.

©BIUM

CLASSIFICATION ET DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL
DE LA PARALYSIE GÉNÉRALE,

PAR

M. DELASIAUVE,

Médecin de l'hospice de Bicêtre (1).

§ I. — Classification de la paralysie générale.

. . . . . .

Et d'abord, en quoi consiste la paralysie générale? La synonymie n'est pas conforme à cet égard; non qu'il y ait dissentiment quant au caractère saillant du mal, c'est-à-dire à l'altération plus ou moins profonde portant sur l'ensemble des forces musculaires; mais d'autres points essentiels ont été diversement envisagés. La paralysie générale est-elle une affection *sui generis*, ayant ses phénomènes propres, son origine indépendante, ses phases déterminées? ou bien ne doit-elle être considérée que comme une complication des maladies mentales? Est-il même nécessaire qu'elle coïncide toujours avec un désordre quelconque de l'intelligence, et ne peut-elle exister sans délire?

Bien que le voile commence à se déchirer, ces points fournissent encore matière à controverse. Aux yeux de M. Bayle, la paralysie générale constitue une individualité morbide. « La méningite chronique, dit-il, est une maladie particulière et essentielle, entièrement distincte de l'arachnitis aiguë et de cette dernière maladie passée à l'état chronique, si, toutefois, elle est susceptible de revêtir cette forme. » Dans la pensée du plus grand nombre, elle n'aurait été au contraire qu'un accident, qu'une conséquence de la folie. C'est ce qu'ont incliné à croire Esquirol, M. Delaye et M. Calmeil lui-même, malgré la réserve

(1) Ces pages sont extraites d'un traité complet que l'auteur doit prochainement publier sur la paralysie générale.

©BIUM

du titre de son ouvrage, qui semble admettre que la paralysie générale n'est pas subordonnée invariablement au dérangement des facultés intellectuelles et morales.

Mais l'opinion a fait retour à la théorie de M. Bayle. La période de l'âge dans laquelle se manifeste la paralysie générale n'est pas seule cause de ce revirement. Celui-ci est résulté surtout de la forme ambitieuse du délire qui se joint en pareil cas au désordre musculaire. Telle est, en effet, la fréquence des idées de vanité et de grandeur, qu'on a fini par identifier en quelque sorte les deux ordres de phénomènes, supposer qu'ils se commandaient au point que l'apparition de l'un semblait être le signal de l'apparition de l'autre, et *vice versâ*, induire enfin de cette union un signe pathognomonique de la maladie.

C'était aller trop loin. Non seulement le caractère ambitieux du délire n'est pas constant dans la paralysie générale, mais des faits nombreux attestent que la lésion des mouvements peut arriver à un degré très avancé sans s'accompagner d'un trouble notable dans les fonctions de l'intelligence.

Déjà entrevu comme exceptionnel, signalé de nouveau par MM. Requin et Sandras, ce dernier fait a provoqué des investigations spéciales. Les cas dès lors se sont multipliés : MM. Baillarger et Brierre de Boismont en ont produit un certain nombre; puis sont venus ceux de M. Lunier, qui, les résumant les uns et les autres dans la brochure que nous avons mentionnée, s'en est autorisé pour établir sous la dénomination de *progressive*, empruntée à M. Requin, une espèce de paralysie générale différente de celle que l'on remarque chez les aliénés.

D'autres médecins, enfin, ont encore accepté les mêmes données, notamment MM. Billod (*Annales médico-psychologiques*, octobre 1850), et Pinel neveu (*Union médicale*, 27 novembre 1849). Ce dernier toutefois est moins absolu, et s'il admet que les deux espèces ne sont pas nécessairement liées, il reconnaît que pouvant coexister ensemble, il n'est pas certain qu'elles diffèrent essentiellement de nature.

©BIUM

Cette distinction est-elle, en effet, fondée? Que certains d'entre les individus atteints de paralysie générale progressive aient conservé jusqu'à la fin leur entière connaissance, la chose n'est pas impossible; mais il est beaucoup plus commun qu'à un moment donné, quelquefois brusquement, l'altération du jugement, les idées ambitieuses viennent, s'ajoutant aux phénomènes physiques, modifier la physionomie du mal.

Il y aurait donc là plutôt une simple particularité dans la marche de l'affection qu'une diversité fondamentale dans sa nature; ce que, du reste, rend concevable le rôle des fonctions cérébrales.

Ces fonctions, on le sait, se manifestent sous un triple aspect : la sensibilité, la motilité, l'intelligence. Dans quel lieu précis s'opère chacune de ces manifestations? Ont-elles pour siége commun le cerveau dans sa masse, ou séparément des portions isolées de cet organe? Il faut bien que la division existe, puisqu'on voit des lésions de l'intelligence ou de la sensibilité sans désordre correspondant dans le mouvement, et réciproquement des lésions du mouvement ou de la sensibilité sans désordre dans l'intelligence.

Pourtant, la cause organique qui produit ces lésions partielles ne saurait guère se propager, sans atteindre, ce semble, les autres systèmes. Notamment cela doit se passer ainsi dans la paralysie générale, où la multiplicité des points affectés suppose l'étendue de la modification encéphalique. Sous ce rapport, l'expérience confirme pleinement la théorie. Tantôt les altérations musculaires se dessinent les premières; d'autres fois ce sont les anomalies de la sensibilité et du moral. Le plus souvent le développement des diverses catégories d'accidents est parallèle; dans de rares circonstances, l'appareil symptomatique demeure concentré dans un seul ordre de phénomènes.

M. Moreau a émis une proposition contradictoire à ces données. Dans un article où il combat, par des raisons assez plausibles, l'opinion qui tend à isoler la paralysie progressive de

©BIUM

la paralysie générale ordinaire, notre savant collègue prétend faire dériver cette double affection de l'aliénation mentale. Une telle idée ne nous paraît pas moins forcée que celle qui subordonne en antériorité la lésion musculaire à la lésion intellectuelle. De déductions sensées, il a tiré une formule vicieuse. Parce que, dans beaucoup de cas, les traces de l'altération mentale sont réelles dès l'origine, quoique insaisissables, il ne s'ensuit pas qu'il en soit toujours ainsi. Fréquemment, au contraire, comme nous venons de le dire, comme l'expérience le prouve, cette altération ne se déclare que consécutivement aux symptômes physiques.

Il importe sans doute de tenir compte de ces formes diversifiées sous lesquelles la paralysie générale se traduit, surtout au début; mais cette variété ne suffit peut-être pas pour caractériser autant d'espèces particulières. En fait de classification, la science renferme, selon nous, d'autres éléments plus vrais que l'on a remarqués sans songer à les utiliser. Ceux-ci ne tiennent plus à quelques divergences symptomatiques, ils ont leur source dans les conditions mêmes d'où la maladie procède.

Si en effet, dans la majorité des cas, dénonçant un travail morbide intestin, sourd, généralisé dans le cerveau ou ses membranes, la décroissance plus ou moins parallèle des facultés motrices et intellectuelles s'accomplit spontanément et tend, au milieu de fluctuations plus ou moins régulières, à une issue graduellement funeste, ce type n'est pas exclusif. Loin d'être toujours primitive, idiopathique, la paralysie générale peut être aussi consécutive et symptomatique, ou appartenir à des causes qui, au point de vue pronostique et thérapeutique, ne soient pas sans importance.

Elle survient assez fréquemment, par exemple, dans le cours de la folie ordinaire, principalement lorsque celle-ci, après une longue durée, dégénère en démence. Ce terme *folie ordinaire* est employé ici à dessein. On comprend qu'il n'a d'autre but que d'empêcher de confondre avec la manie, la monomanie, la

©BIUM

stupidité, les hallucinations, etc., le délire qui, dans la paralysie générale, accompagne ou précède le désordre des mouvements; délire caractéristique et sur lequel s'abusent rarement les personnes exercées au diagnostic des maladies mentales.

Nous rangerons également dans une catégorie séparée, les paralysies générales provenant d'attaques apoplectiques, de coups sur la tête, de méningo-encéphalites aiguës, de ramollissements, de tumeurs cancéreuses ou autres, toutes celles, en un mot, qui résultent d'une désorganisation grave du cerveau ou de ses annexes.

Une pareille délimitation est encore justifiée à l'égard des cas que l'on rencontre si communément chez les épileptiques et les pellagreux. La paralysie générale se retrouve, enfin, avec un cachet spécial, unie à la démence des ivrognes, aux accidents saturnins, etc., etc. Dernièrement nous en avons constaté les phénomènes, qui, du reste, furent passagers, chez deux individus dont la folie s'était déclarée pendant la convalescence du choléra.

On sentira dans la suite l'opportunité de ces distinctions. Commençons par esquisser les traits de la paralysie générale d'après sa manifestation la plus ordinaire. . . . . .

. . . . . .

§ II. — Diagnostic différentiel de la paralysie générale.

Pour peu qu'elle soit avancée, la paralysie générale est, dans l'état présent de la science, facile à reconnaître. Au début il n'en est pas toujours de même. Les symptômes sont quelquefois si peu dessinés, si fugitifs, qu'il arrive aux observateurs les plus expérimentés de rester indécis. Une analyse sévère des antécédents et de l'état actuel permet seule, alors, de dissiper les doutes. Il faut, comme déjà nous en avons constaté la nécessité, comparer l'aliéné à lui-même, afin de saisir dans ses actes et ses discours récents les moindres changements survenus dans

©BIUM

son jugement, ses aptitudes, sa force morale, ses penchants et son caractère. L'expression des traits fournit aussi de précieux indices : on examine si la vie y respire ; si aucun frémissement irrégulier n'altère les mouvements des muscles de la face ; si la prononciation n'éprouve point un léger embarras. Les écrits, enfin, ne doivent pas êtres négligés ; car souvent on y rencontre des divagations, des puérilités que ne fait pas toujours ressortir un entretien direct. La situation d'esprit est d'ailleurs à considérer dans l'examen des malades. Certaines heures du jour, les divers degrés d'excitation sont plus ou moins favorables à la manifestation des phénomènes morbides. On sait en particulier que l'animation fait aisément disparaître les signes fugaces de la débilité musculaire.

L'agitation maniaque qui constitue les prodromes de certaines paralysies générales, et se reproduit même dans leur cours, surtout lorsqu'elles sont sujettes à des exacerbations, est susceptible d'être confondue avec la manie. Dans cette dernière affection, toutefois, le délire est plus diversifié, la succession des idées et des sentiments disparates plus formelle, l'animation plus grande, l'éclat du regard plus vif. Le paralytique, au contraire, a de la turbulence, il se démène, il crie ; mais il se meut dans un cercle de pensées d'ordinaire plus uniformes, et dont le fond se rapporte presque constamment à de vagues préoccupations de grandeur et d'opulence. La physionomie, par un cachet réel d'hébétude, décèle en outre l'appauvrissement intellectuel et moral. Le calme aussi, qui ne tarde guère à renaître, vient, au bout de quelques jours, mettre en saillie les symptômes paralytiques, masqués par une excitation passagère.

Plus tranchée est la démarcation qui sépare la pseudo-monomanie des paralytiques de la véritable monomanie : l'une diffuse, incohérente, sans influence positive et continuée sur les déterminations de la volonté ; l'autre circonscrite, fixe, régissant plus ou moins logiquement la conduite et les actes. Dans le premier cas, l'aliéné émet les prétentions les plus contradictoires.

©BIUM

Il était roi, Dieu, pape, la veille ; le lendemain, il est ministre, capitaine, gros négociant, millionnaire, etc. Toutes ces qualités se réunissent même, à la fois, sur sa tête, sans que pratiquement il en tire des conséquences sérieuses. Tant d'élévation, de puissance, de richesses, ne l'empêchent pas de vivre insouciant dans un asile, d'accepter bénévolement la contradiction sur ses titres, et de se constituer en opposition avec lui-même, en avouant l'obscurité de son origine, la faiblesse de ses ressources, la médiocrité de sa condition. Les convictions du monomaniaque sont plus simples, plus fermes, plus impérieuses. Se croit-il général, par exemple, il parle et agit dans le sens de sa croyance. Il revêt les insignes de son grade et se rend dans un régiment pour intimer ses ordres, ou chez les autorités pour s'entendre avec elles relativement aux mesures auxquelles il doit concourir. Dieu le garde de confesser ce qu'il est en réalité. Il invente, au contraire, toutes sortes de fables pour donner le change à cet égard, ne reculant pas même devant les imputations les plus outrageantes envers les êtres qu'il devrait le plus vénérer. Ses parents qu'il n'a pas honte de renier, ne sont suivant lui que ses nourriciers, ou bien il s'enorgueillit de descendre d'un célèbre personnage dont sa mère aurait été la maîtresse. S'il a exercé une profession commune, c'est que son temps n'était pas venu, et qu'il devait traverser une vie d'épreuves avant d'entrer en scène. La séquestration dont il souffre, il l'attribue à la persécution, aux jalousies dont il est l'objet. Ce rôle de victime finit, du reste, par ne pas lui déplaire. Las de réclamer sa sortie, et convaincu par l'expérience du peu de foi qu'on ajoute à ses dires, il se résigne, demeure sombre et réservé, et fait même, pour se délivrer des importunités, des concessions que désavoue sa conscience.

Il est des cas, pourtant, où les idées délirantes des paralytiques ont quelque chose de la fixité que nous venons de décrire. Mais alors le jugement n'est pas encore complétement anéanti. Il reste au malade assez de sens pour apprécier l'incompatibi-

©BIUM

lité de prétentions trop multipliées, assez de mémoire pour ne pas oublier en un jour les conceptions imaginaires enfantées par son cerveau en délire. Au surplus, l'empire moins absolu de ces conceptions sur la volonté, leur tendance à se généraliser, la disposition apathique et l'inconsistance morale de l'aliéné, et les autres signes croissants de la paralysie, permettent rarement de méconnaître longtemps la nature de l'affection à laquelle on a affaire.

La paralysie générale diffère de la démence comme une espèce du genre dont elle fait partie. Celle-ci consiste, en effet, dans la diminution des facultés mentales qui, jointe à l'affaiblissement musculaire, forme aussi un des principaux caractères de la paralysie générale.

Mais, analogues en ce point, les deux affections se distinguent sous d'autres rapports. Idiopathique dans la plupart des cas, ou consécutive à une congestion cérébrale, se déclarant entre trente à soixante ans, la première a une marche fatalement progressive ; la démence, au contraire, succède presque toujours aux autres aliénations, dont elle réfléchit l'empreinte affaiblie et n'est que la dégénération. Elle sévit en outre à toutes les périodes de l'existence, particulièrement dans la vieillesse, et peut demeurer stationnaire, sans complication d'altération musculaire, pendant un temps indéfini. Il est commun de rencontrer dans les maisons d'aliénés des individus qui, tombés dans l'incurabilité depuis quinze à vingt ans, conservent néanmoins les attributs extérieurs d'une santé parfaite. Le délire des déments n'offre point non plus le caractère expansif et ambitieux de celui des paralytiques ; chez eux, c'est tout simplement une incohérence passive, une nullité de sentiments provenant de la débilité du jugement et des idées, de la perte de la mémoire. Il est à remarquer que dans la question ce dernier signe n'est pas sans importance. Dans la démence, en effet, et notamment dans la démence spontanée où elle forme quelquefois, seule, le trait pathognomonique, la perte de la mémoire est habituelle

©BIUM

ment plus saillante que dans la paralysie générale. Beaucoup de paralytiques, même avancés, ont conscience du temps, des événements, des relations sociales, tandis que certains déments, dont le jugement ne manque point de rectitude, ne sauraient préciser ni l'année présente, ni leur âge, ni le nombre des membres de leur famille, etc. Quant aux mouvements, leur altération ou n'a point lieu dans la démence, ou, survenant vers la fin, n'est point comparable à celle qui marque le cours de la maladie qui nous occupe. Promptement grave, elle se confond avec les autres symptômes ultimes de toute dégradation profonde de l'organisme.

Un état très voisin de la paralysie générale par les apparences, c'est le délire des ivrognes sous sa double forme bénigne et chronique. Dans ce cas comme dans l'autre, il peut y avoir tremblement plus ou moins prononcé, surexcitation légère des idées avec propension vaniteuse. Ces symptômes, toutefois, différant d'origine, n'ont point une expression identique. Celle du délire des ivrognes rappelle le premier degré de l'ivresse. On sent qu'il y a plutôt engourdissement des facultés que faiblesse réelle, incertitude ou irrégularité que diminution dans les mouvements. Le tremblement a quelque chose de convulsif, comme dans l'imprégnation mercurielle ou dans certaines chorées par exemple. Dans beaucoup de cas même, le malade tremble encore moins qu'il ne chancelle. L'embarras de sa prononciation tient autant au chevauchement des pensées qu'à l'insuffisance de l'innervation locale. Sa physionomie est étonnée comme celle du paralytique, mais, au lieu d'être en même temps épanouie, elle s'empreint d'une teinte de mélancolie qui tend à la bêtise. Une opposition semblable existe dans la manifestation du délire, qui est moins énergique et moins diversifié dans le délire alcoolique, si ce n'est quand l'agitation revêt le caractère maniaque. Dans ce dernier, les hallucinations, en partie source de la manifestation mentale, sont aussi communes qu'elles sont rares dans la paralysie générale. Contrairement, d'ailleurs, à

©BIUM

l'affection paralytique, qui est toujours incurable, et à l'exception de quelques cas passant à la démence, l'aliénation ébrieuse s'affaiblit ordinairement par l'éloignement des causes qui la produisent. Quelques jours de repos et de régime suffisent parfois pour dissiper des symptômes qui avaient paru menaçants. La guérison, même dans les cas plus rebelles, a été souvent obtenue après plusieurs années. Ajoutons, relativement à cette maladie, un dernier trait, la fréquence des récidives, susceptibles de fournir, au besoin, un élément diagnostique précieux. Cette fréquence n'a rien qui doive surprendre, la répétition de l'abus ayant pour résultat nécessaire le retour des mêmes accidents. Les asiles d'aliénés renferment des individus qui y sont admis deux ou trois fois l'an pour le même motif; on conçoit dès lors que le doute, s'il venait à s'élever à l'égard d'un malade, serait à l'instant fixé par de pareils antécédents. Nous avons à peine besoin d'ajouter que l'abus des boissons fortes pouvant conduire à la paralysie générale, il y a dans une foule de cas une telle confusion des deux ordres de symptômes, qu'il est difficile de distinguer laquelle des deux affections prédomine.

Les remarques concernant le délire des ivrognes sont en partie applicables à la stupidité. Née de causes le plus souvent fortuites et occasionnelles, elle aussi peut avoir une marche rapide et se terminer d'une manière favorable. L'inertie intellectuelle et morale qui la caractérise contraste avec la mobilité diffuse des paralytiques. Ceux-ci expriment, quelquefois avec volubilité, des idées telles quelles. Impuissants à débrouiller le chaos où est plongé leur esprit, les stupides ou gardent un mutisme forcé, ou ne formulent qu'avec lenteur des pensées incomplètes. Quant aux troubles de la motilité, à l'hésitation de la parole, l'unique point litigieux du parallèle, l'action des deux maladies est inverse pour les produire. Effets directs de la débilité musculaire dans la paralysie, c'est surtout de l'avortement des déterminations dans la stupidité que ces symptômes dépendent. Il s'ensuit dans leur traduction respective une différence bien

©BIUM

remarquable. S'agit-il de parler, par exemple : le stupide, dont le cerveau est rétif, prend l'attitude de la méditation, et s'évertue à combiner les éléments de phrases que souvent il n'achève pas ou qu'il rend imparfaitement. Ce travail de réflexion n'est pas imposé au paralytique, chez lequel l'obstacle est dans les muscles, non dans la pensée ; seulement, quand cet obstacle est trop considérable, il fait de visibles efforts pour le vaincre.

Dans ce parallèle, l'encéphalopathie saturnine ne saurait être omise. Cette affection offre la plus grande analogie avec le délire ébrieux : obtusion, hallucinations, mélange d'idées justes et extravagantes, lésion musculaire générale, tout s'y retrouve. L'influence des molécules plombiques sur les fonctions cérébrales est même plus prononcée que celle des liqueurs fermentées, ce qui la rapproche davantage encore de la paralysie générale ; mais, indépendamment des caractères que nous venons de mentionner, elle se distingue encore de cette dernière affection par la teinte cachectique de la peau, les gencives ardoisées, ainsi que par les conditions connues dans lesquelles s'est développée la maladie. Sa durée, d'ailleurs, un peu plus longue que celle du délire alcoolique, a des limites ordinairement assez restreintes. Chez deux malades soumis à notre observation, les phénomènes se sont dissipés dans l'espace de deux mois. La paralysie générale est incurable.

Plusieurs autres substances délétères peuvent aboutir, comme les précédentes, à la paralysie générale : ainsi l'opium, le haschisch, le *datura stramonium*. Il serait superflu de les analyser toutes séparément ; les considérations seraient les mêmes, sauf quelques variations que l'observateur saurait reconnaître lui-même sans que nous les indiquions.

Nous venons d'établir la comparaison entre la paralysie générale et les maladies qui ont avec elle une ressemblance plus ou moins exacte. Il y a entre ces diverses espèces des différences qui méritent aussi d'être signalées.

©BIUM

La paralysie que l'on a décrite sous le nom de *progressive* a cela de particulier que les lésions musculaires atteignent insensiblement le plus haut degré sans s'accompagner de trouble manifeste dans l'intelligence. Est-on néanmoins autorisé à la considérer comme une maladie spéciale? La partie supérieure de la moelle serait-elle exclusivement lésée dans ce cas, tandis que dans la paralysie ordinaire, ce serait le cerveau? Quoi qu'aient pu penser à ce sujet MM. Lunier, Brierre de Boismont, Baillarger, et avec eux plusieurs auteurs, aucune raison plausible ne nous paraît militer en faveur d'une séparation absolue. La diminution des mouvements suit, chez les deux ordres de malades, une progression identique. D'un autre côté l'absence de délire n'est qu'apparente. Il n'est pas indispensable, pour être convaincu d'aliénation mentale, de débiter une foule de choses insensées. L'inertie des facultés, notamment de la mémoire, la perte des aptitudes, l'affaissement des sentiments, des affections, des instincts, sont des marques suffisantes de compromission intellectuelle. Or, de l'aveu de presque tout le monde, ces signes, témoignages de la démence, se rencontrent constamment chez les individus affectés de paralysie générale progressive. Le délire ambitieux, d'ailleurs, ne manque guère de se déclarer à une époque plus ou moins avancée de la maladie. Cette transformation est quelquefois instantanée. Nous avons vu plusieurs de ces paralytiques dont le jugement paraissait n'avoir que médiocrement souffert, malgré l'intensité et la gravité de l'affaiblissement musculaire, et qui, s'étant couchés Gros-Jean comme d'habitude, se sont réveillés un beau matin avec des titres splendides, une puissance sans limite, et des richesses colossales.

Dans la forme ordinaire, la lésion mentale apparaît, en général, dès le principe, et souvent même est déjà saillante quand le désordre des mouvements est encore problématique. Cet ordre est presque toujours interverti dans les paralysies consécutives aux hémorrhagies cérébrales, aux violentes congestions

©BIUM

apoplectiques. La faiblesse des membres, la gêne de la prononciation, acquièrent, dans la majorité des cas et quelquefois avec promptitude, un grand développement, sans que se manifeste aucune idée de grandeur et d'opulence. Quelques malades arrivent ainsi au terme de leur carrière, exempts de tout délire proprement dit.

Un résultat analogue s'observe dans les cas qui reconnaissent pour cause des altérations organiques, tubercules, cancers, ramollissements. Indépendamment des signes propres à ces affections, la diminution de la force musculaire s'opère d'abord avec lenteur, puis augmente d'une manière graduelle, en respectant parfois l'intégrité des facultés intellectuelles et morales.

Ces faits, du reste, s'expliquent aisément et confirment l'opinion que nous avons exprimée sur la nature de la paralysie générale idiopathique. Les modifications moléculaires auxquelles celle-ci serait due portant sur tous les points du cerveau entraînent, pour ainsi dire, comme conséquence nécessaire la simultanéité du trouble mental et du désordre des mouvements. Si grave, au contraire, que soit la lésion dans les cas opposés, comme elle affecte rarement la totalité de l'organe, on comprend qu'une notion plus ou moins nette du monde réel puisse, en quelque sorte, se réfugier dans les portions demeurées saines. La science ne possède-t-elle pas des exemples de compression de l'encéphale par d'énormes tumeurs intra-crâniennes qui avaient peu à peu détruit les fonctions de la vie de relation, à l'exception du libre arbitre, de la conscience de soi-même?

L'espèce produite par l'épilepsie apporte, à son tour, une nouvelle preuve à l'appui de la théorie qui considère comme une affection spéciale, *sui generis*, la paralysie idiopathique. Elle ne se dessine pas seulement qu'après que l'affection s'est invétérée, que les attaques ont redoublé de fréquence; il est extrêmement peu commun qu'elle s'accompagne de monomanie et surtout de monomanie ambitieuse. Parmi les nombreux cas qu'une expérience déjà ancienne nous a permis de constater dans la division

©BIUM

des épileptiques de Bicêtre, nous n'en connaissons qu'un seul de ce genre, celui d'un individu dont la folie consiste à croire qu'on lui a dérobé 500,000 francs de billets de banque. Chez le plus grand nombre des autres sujets, les membres sont débiles, quelquefois à demi paralysés d'un côté, la prononciation est plus ou moins embarrassée, et pour toute lésion mentale, au lieu du délire vague et expansif des paralytiques ordinaires, il y a confusion des idées, stupeur, idiotisme; et cet état est susceptible d'amendement par l'ajournement des accès, de disparition par la guérison, si celle-ci pouvait s'effectuer. On voit en outre la paralysie incomplète des épileptiques se prolonger sans aggravation pendant de nombreuses années, tandis que la paralysie générale ordinaire parcourt le plus souvent ses périodes avec une progression prompte et fatale.

En elle-même, la paralysie qui s'ajoute aux diverses aliénations ne diffère guère de la paralysie ordinaire; elle succède surtout aux monomanies gaies ou tristes, dont les symptômes persistent, mais moins marqués. La marche, en outre, est remarquablement lente, et il n'est pas rare de voir surgir des idées ambitieuses coïncidemment avec les désordres de la motilité.

Certaines conditions peuvent faire varier les prodromes de la maladie. Les excès alcooliques et les congestions donnent notamment lieu à l'agitation maniaque. Elle s'annonce plus particulièrement par des convictions délirantes, quand elle est exclusivement due à des influences morales.

Nous ne dirons rien de la paralysie pellagreuse que sa rareté dans nos climats ne nous a point permis d'apprécier jusqu'ici d'une manière suffisante. Environnée des circonstances dans lesquelles elle se développe, son diagnostic ne saurait être douteux; elle n'est qu'un des éléments d'une affection plus complexe. Sur ce point, d'ailleurs, les notions scientifiques nous manquent, les auteurs qui nous ont fait connaître la paralysie pellagreuse s'étant attachés plutôt à démontrer les analogies qui

©BIUM

la rapprochent de la paralysie générale ordinaire, qu'à noter les dissemblances qui pourraient l'en séparer.

Dans les cas que nous avons observés à la suite du choléra, l'évidente influence de la maladie épidémique sur la production de la paralysie ne nous permit guère d'en méconnaître la nature. Il nous fut de même facile de porter un pronostic que l'issue favorable du mal ne tarda pas à justifier. La convalescence des fièvres graves, de la fièvre typhoïde en particulier, s'accompagne quelquefois de symptômes analogues à ceux de la paralysie générale. Leur origine et leur marche suffiraient également pour en faire déterminer le signalement et caractériser l'importance.

Nota. Nous ferons une seule objection à M. Delasiauve. M. Duchenne, de Boulogne, et moi, nous avons appliqué la galvanisation localisée à la paralysie générale progressive sans aliénation et à celle dite des aliénés. Dans la première, nous avons constamment trouvé la contractilité musculaire affaiblie ou perdue ; dans la deuxième, au contraire, cette propriété s'est conservée jusqu'aux derniers moments de l'existence. On peut voir ce que nous avons dit à ce sujet sur la différence de ces deux paralysies dans l'article que nous avons publié en avril 1851. (*Ann. médico-psychologiques.*)

A. B. DE B.

©BIUM

Médecine légale.

DES RAPPORTS
DE LA FOLIE-SUICIDE AVEC L'HOMICIDE,

PAR

A. BRIERRE DE BOISMONT.

Le livre que l'homme écrit sur l'homme est une mine inépuisable d'observations, et, malgré les pages qu'on y ajoute depuis des siècles, il est loin d'être complet. Cette remarque s'applique surtout aux désordres psychiques et aux maladies morales. On commence sans doute à mieux connaître un certain nombre de lésions propres aux facultés de l'entendement et de la volonté, mais cette étude est bien récente. Comment, d'ailleurs, pourrait-il en être autrement ? Les magnifiques établissements consacrés aux maladies mentales et qui s'élèvent de toutes parts, en France, en Angleterre, en Amérique et en Allemagne, ne datent que d'hier. Mais lorsque les médecins se seront reconnus au milieu de ces milliers de cerveaux malades, et qu'appuyés sur la philosophie spiritualiste et leur belle science, ils mettront en œuvre leurs matériaux, nul doute alors qu'ils ne jettent les plus vives lumières sur le vaste domaine de la psychologie.

Bien convaincu que l'étude des états morbides du cerveau ne peut qu'éclairer la connaissance de ses fonctions, nous n'avons jamais hésité à analyser les faits de ce genre, et c'est dans ce but que nous allons reproduire l'observation suivante, en y réunissant celles qui peuvent lui donner une valeur scientifique.

Nous lisons dans le *Courrier de Lyon* du 16 septembre dernier :

« Un épouvantable forfait, qui rappelle par ses détails celui qui fut commis, il y a quelques années, dans la salle de spectacle d'Alger, a été accompli hier aux premières galeries du théâtre des Célestins.

» Le rideau venait de se lever pour le deuxième acte d'*Adrienne Lecouvreur* ; mademoiselle Rey était en scène, et toute l'attention du public se concentrait sur le jeu de cette actrice, quand un léger

©BIUM

cri, suivi d'un frémissement qui se communiqua de proche en proche, vint distraire les spectateurs des péripéties du drame qui se jouait sur la scène, et les faire assister au dénouement d'un autre drame qui s'accomplissait dans la salle.

» Une jeune femme, assise sur le troisième banc de l'amphithéâtre des premières, à côté de son mari, venait d'être assassinée, son sang avait rejailli sur les spectateurs placés à ses côtés, et l'auteur de ce crime, arrêté immédiatement, était conduit au poste voisin, pendant que la victime rendait le dernier soupir.

» Voici sur cette catastrophe, dont la nouvelle s'est rapidement répandue dans la soirée, des détails puisés aux meilleures sources, et dont nous pouvons, par conséquent, garantir l'exactitude :

» Le nommé Jobard (Antoine-Emmanuel), âgé de vingt ans environ, natif d'Essertenne (Haute-Saône), commis-négociant chez M. Thiébaut, de Dijon, était arrivé de cette ville à Lyon, le matin même. A en juger par un premier interrogatoire que lui a fait subir M. Bastier, commissaire de police, son voyage paraît n'avoir eu d'autre but que de commettre un crime qu'il méditait depuis longtemps, pour en finir lui-même avec la vie. Il avait d'abord eu l'idée de tuer M. le président de la République à son passage à Dijon ; mais il n'aurait pas donné suite à ce projet pour éviter à sa mère, qui habite cette ville, les terribles émotions qui en seraient résultées pour elle.

» Arrivé à Lyon, comme nous l'avons dit, le jour même du crime, Jobard paraît avoir employé son temps d'abord à l'achat d'un couteau-poignard, dont il a fait emplette chez un coutelier du passage de l'Argue, ensuite dans une maison publique de notre ville. Il paraît s'être rendu au théâtre avec l'intention bien arrêtée de mettre à exécution le projet qu'il méditait. Assis sur la quatrième banquette de l'amphithéâtre, Jobard a tiré de sa poche le couteau-poignard qu'il avait acheté quelques heures auparavant, l'a ouvert, s'est d'abord négligemment nettoyé les ongles avec la pointe de l'instrument, et tout d'un coup en a plongé la lame jusqu'au manche dans le sein gauche d'une jeune femme assise devant lui à la troisième banquette, en la compagnie de son mari. Celui-ci, croyant que sa femme venait d'être frappée seulement de la main, se leva et prit au collet l'assassin en lui disant : *Que vous ai-je fait pour frapper ma femme?* A quoi cet homme a répondu avec le plus grand sang-froid : *Rien ; je ne vous connais même pas.*

» Pendant ce colloque, la jeune femme retirait elle-même de son sein l'instrument meurtrier, qui avait pénétré profondément entre la clavicule gauche et la première côte. Pendant que l'as-

©BIUM

sassin était arrêté, sa victime était transportée dans la buvette du théâtre, où elle ne tardait pas à rendre le dernier soupir dans les bras du docteur Giraud, qui lui avait donné les premiers soins.

» La malheureuse femme qui vient de périr d'une manière si tragique se nomme Anna Chabert, femme Ricard, mariée depuis six mois seulement à un professeur de mathématiques au lycée de Limoges ; elle était enceinte de six mois environ, et se rendait à Avignon, dans sa famille. Arrivée la veille à Lyon, où elle ne devait faire qu'un court séjour, elle était descendue avec son mari à l'hôtel Beauquis, où sa dépouille mortelle a été provisoirement transportée, en attendant son inhumation.

» Cet événement a, comme on peut le penser, produit sur le public une profonde et douloureuse sensation ; cependant, après trois quarts d'heure d'interruption, pendant lesquels une partie des assistants se sont retirés, le rideau qui s'était baissé s'est relevé, et le spectacle a continué. Les spectateurs, qui venaient d'assister à un drame d'une poignante réalité, ont pu prendre encore quelque intérêt à l'agonie d'Adrienne Lecouvreur!!!

» *P. S.* — Quant aux motifs qui ont porté ce monstre à commettre ce meurtre, ils démentent toutes les conjectures auxquelles on serait naturellement porté à se livrer au simple énoncé des faits. Ils reposent sur un singulier mélange de dérèglement dans la vie privée, d'affaissement moral, tout cela combiné avec une idée religieuse prédominante, interprétée à faux par une intelligence à demi développée par une éducation incomplète.

» Élève des frères de la doctrine chrétienne, Jobard avait eu jusqu'à l'âge de quatorze ou quinze ans une conduite assez régulière. A cet âge, il se dérangea et commit plusieurs fautes qui, par degrés, le conduisirent jusqu'à des actes d'infidélité dans la maison de draperie à laquelle il était attaché en qualité de commis.

» Il paraît que la certitude de voir ces larcins prochainement découverts et la perspective de l'infamie qui en rejaillirait sur lui, lui avaient fait prendre la vie en dégoût et l'avaient déterminé à en finir avec elle. Par une sorte de bizarre et monstrueux hommage rendu aux idées dans lesquelles il avait été nourri, il craignait de se suicider, parce que, a-t-il expliqué, en se frappant lui-même, il n'aurait pas le temps de se repentir et de mettre sa conscience en règle. En tuant un de ses semblables, au contraire, il était certain de périr sur l'échafaud, et il aurait tout le temps de se repentir et d'obtenir grâce devant Dieu.

» Obsédé par cette idée aussi fausse au point de vue religieux qu'odieuse au point de vue moral, il avait d'abord songé à prendre

©BIUM

pour but de ses coups le président de la République, mais la difficulté de parvenir jusqu'à lui et l'incertitude du succès l'avaient arrêté; puis il s'était rabattu sur l'idée de tuer un prêtre au sortir de l'autel, d'après ce raisonnement que frappant un ministre du culte venant de célébrer le saint sacrifice, et probablement en état de grâce, il pourrait le tuer sans compromettre le salut de sa victime, et que pour son compte il n'en obtiendrait pas moins le résultat qu'il poursuivait, celui de se vouer à une mort certaine.

» Après avoir successivement agité et abandonné cette idée, sa résolution homicide s'arrêta sur une femme sans que rien le décidât à frapper plutôt l'une qu'une autre. Dans cette pensée, muni de ses dernières ressources, il voulut se rendre à Paris, ne pouvant se déterminer à commettre ce crime à Dijon, lieu de son domicile, où vit encore sa mère. Mais, par suite probablement du désordre d'intelligence dans lequel il était tombé, au lieu de prendre le convoi de Paris, il prit celui de Lyon. C'est à cette circonstance que notre ville doit d'avoir été le théâtre de ce drame épouvantable. Arrivé par le bateau à vapeur, il acheta d'abord le couteau-poignard, arme qui devait servir à la perpétration du meurtre; il se rendit en fiacre dans une maison de débauche du quartier des Terreaux, avec l'intention arrêtée de prendre une fille publique pour sa victime. Toutefois, la résolution lui manqua encore une fois; ce fut en sortant de ce lieu de débauche, et n'ayant plus que sept francs pour toute ressource, qu'il se rendit au théâtre, où se passa la scène hideuse et sanglante que nous avons racontée plus haut.

» L'assassin, âgé d'une vingtaine d'années, est d'une taille avantageuse, d'une assez belle figure, mais à laquelle des sourcils noirs, épais et très rapprochés, donnent un caractère sinistre. Il paraît calme, ne manifeste ni regrets ni remords de son crime, et même s'applaudit d'avoir suivi de point en point son programme de meurtre et de suicide, dans lequel il semble avoir voulu joindre ce qu'il y a de plus sacré à ce qu'il y a de plus infâme et de plus odieux.

» Nous apprenons que la malheureuse victime de l'assassin Jobard, Anna Chabert, femme Ricard, est fille de M. Chabert, proviseur du lycée de Limoges, anciennement proviseur au collége de Saint-Étienne. Quant à son malheureux époux, on nous assure qu'il a disparu ce matin sans qu'on puisse savoir ce qu'il est devenu. » Cette nouvelle a été démentie.

On lit encore dans le *Courrier de Lyon*, en date du 17 septembre :

« L'assassin Jobard a été extrait hier de la prison de Roanne pour

©BIUM

être confronté avec le cadavre de sa victime. Jobard est resté parfaitement impassible à la vue du corps inanimé de cette jeune femme de vingt ans qui, la veille encore, faisait l'orgueil de son mari et de ses parents. Les détails que nous avons donnés hier sur les causes de son crime sont exacts. Jobard a tué pour être tué, *mais tué en état de grâce.* Toutes ses réponses aux magistrats qui l'ont interrogé confirment ce que nous avons dit à ce sujet. On nous rapporte qu'un magistrat lui ayant fait l'observation qu'il avait bien d'autres moyens à sa disposition pour se débarrasser de la vie si elle lui était à charge; que même, s'il ne voulait pas recourir au suicide, *qui est un acte contraire à ses idées religieuses*, il aurait pu, par exemple, provoquer et insulter quelque spadassin connu comme tel, qui l'aurait facilement débarrassé d'une existence qui lui était devenue odieuse; à cette observation, Jobard aurait répondu : « *Monsieur, vous n'avez pas de religion.* »

» Jobard, interrogé sur le point de savoir s'il n'avait pas eu l'idée de commettre son crime sur le bateau à vapeur qui l'a transporté de Châlon à Lyon, a répondu qu'en effet cette idée lui était venue, mais que n'ayant point de couteau à sa disposition, et que ceux du restaurant lui ayant paru trop peu sûrs pour l'usage qu'il en voulait faire, il avait momentanément renoncé à son projet. Ce projet, il aurait eu ensuite réellement l'intention de le mettre à exécution dans la maison de débauche où il a passé une partie de son temps avant de se rendre au théâtre des Célestins; mais là encore, une réflexion lui serait venue, Jobard a craint que son crime ne fût mis sur le compte d'un moment d'emportement provoqué par une discussion orageuse qu'on aurait pu supposer s'être élevée entre lui et la fille dont il aurait fait sa victime, et il s'est encore abstenu jusqu'au moment où il a frappé la malheureuse Anna Chabert, sans même l'avoir regardée ainsi qu'il l'a déclaré depuis, et après avoir hésité entre elle et une autre jeune personne qui s'est trouvée, heureusement pour elle, moins à la portée de son bras.

» Il paraît, du reste, que depuis hier Jobard est fort abattu; il craint d'être seul et supplie ses gardiens de ne pas le laisser isolé. Quand, par mesure de précaution, on lui a enlevé sa cravate et ses bretelles, de peur qu'il ne fît de ces objets des instruments de suicide, Jobard a souri, et a dit qu'on pourrait bien laisser à sa disposition les armes les plus meurtrières, que jamais il ne se ferait à lui-même la moindre égratignure.

» Voici d'autres détails sur l'exactitude desquels nous croyons pouvoir compter, et qui contribueront à éclairer le public sur l'état mental de l'assassin de madame Ricard, et sur l'étrange problème de

©BIUM

physiologie morale qui semble ressortir de ses réponses et de l'explication donnée par lui-même à son crime.

» Dans ses réponses au juge d'instruction, il a dit qu'il avait renoncé à tuer le président de la République à Dijon parce que la mort du chef de l'État eût occasionné une trop grande perturbation dans les affaires; que, d'ailleurs, il avait déjà été désarmé par un certain air de bonté dont la physionomie de Louis-Napoléon était empreinte, et qu'en allant au bal du président, il avait enfin renoncé à tout projet de ce genre.

» Conscrit de l'année prochaine, il lui aurait été facile, a-t-il observé, d'en venir à ses fins une fois entré au service, en tuant ou même seulement en frappant un officier; mais il n'a pas eu la patience d'attendre.

» On lui a parlé de sa famille, de son père, de sa mère, etc. Il a dit que ses parents étaient des gens recommandables, que son crime leur causerait un grand chagrin. « J'en serais bien affligé, ajoute-t-il, *si j'y pensais, mais je n'y pense pas.* »

» Au théâtre, comme nous l'avons dit, sa pensée de meurtre s'était arrêtée d'abord sur une jeune fille attachée au Grand-Théâtre en qualité de danseuse; mais, suivant son expression odieusement technique, *elle n'était pas à sa main*; ensuite, il se trouvait gêné par la présence du contrôleur du théâtre des Célestins, qui était placé près de lui et avait remarqué son exaltation. Ce fut alors qu'il se décida à frapper l'infortunée madame Ricard, qui était devant lui, et dont les épaules découvertes lui présentaient plus de facilité pour commettre le meurtre.

» Un médecin qui assistait à un de ses premiers interrogatoires lui a fait observer qu'il y aurait eu pour lui un mode de suicide qui lui aurait laissé le temps de se repentir, l'empoisonnement. « Oui, a répondu le meurtrier; mais, dans ce cas, *on meurt au moment où l'on y songe le moins, et j'aurais été pincé.* »

Le *Salut public* de Lyon du 18 septembre ajoute quelques détails :

« Pendant toute la journée d'hier, il n'a été question dans notre ville que du fatal événement arrivé la veille au théâtre des Célestins; on ne s'entretenait que de cela, et les moindres détails ayant trait aux acteurs de cet horrible drame étaient recueillis avec avidité.

» Le meurtrier se nomme Antoine-Emmanuel Jobard, et il était employé chez M. Thiébaut, négociant à Dijon, lorsque, pris du dégoût pour la vie déréglée qu'il menait, et n'ayant pas le courage d'en finir avec l'existence, il est venu à Lyon dans l'intention arrêtée

©BIUM

de commettre un crime qui entraînât sa condamnation à la peine de mort.

» Arrivé dans notre ville avant-hier, lundi matin, il a acheté un couteau-poignard dans la galerie de l'Argue, puis il s'est rendu dans une maison de tolérance du quartier des Terreaux. Là, il fut violemment tenté d'accomplir son criminel dessein sur une des pensionnaires du lieu, mais sa main hésita au moment de frapper. Quand il entra le soir au théâtre des Célestins, il n'avait plus que 7 francs pour toute ressource ; mais il était décidé à commettre le meurtre depuis longtemps médité. Néanmoins il hésita dans le choix de sa victime, et ce n'est qu'après de nombreuses incertitudes qu'il fixa sa résolution.

» Jobard est grand, bien constitué, et son teint coloré dénote un tempérament sanguin. Son intelligence, d'une nature faible, était encore énervée par de précoces excès, et, entraîné par un égarement odieux, il aurait voulu, dit-il, s'imposer une expiation par un jugement solennel. L'instruction éclaircira sans doute ce que de pareilles assertions présentent d'inconséquences ; elle dira si Jobard est un fou dangereux ou un infâme scélérat. »

Résumons les caractères psychiques de cette observation. A la question du mari : Que vous ai-je fait pour frapper ma femme ? Jobard répond : *Rien; je ne vous connais même pas.* Il veut mourir, soit par crainte de la découverte de ses larcins, soit pour un autre motif, mais en ne se suicidant pas lui-même, parce qu'il ne pourrait se repentir, mettre sa conscience en règle. En tuant un de ses semblables, au contraire, il est certain de périr sur l'échafaud, et il aura tout le temps de faire pénitence et d'obtenir grâce devant Dieu. Il flotte incertain sur le choix de la victime. C'est d'abord le président de la république qui se présente à sa pensée ; les obstacles, son air de bonté, les embarras que sa mort pourrait causer, impriment un autre cours à ses idées : mais pour tous ceux qui connaissent ces malades, le chef de l'État a échappé à un grand péril. Un instant il a le projet de frapper un prêtre au sortir de l'autel, d'après ce raisonnement qu'en le tuant au sortir du saint sacrifice, il ne compromettrait pas son salut. Enfin sa résolution homicide s'arrête sur une femme, sans que rien le décide à frapper l'une plutôt que l'autre. Il veut aller mettre son projet à exécution à Paris ; il se trompe de convoi et arrive à Lyon.

Le meurtre est commis : voyez-le après. Il paraît calme, ne manifeste ni regrets, ni remords, et même s'applaudit d'avoir suivi de point en point son programme de meurtre et de suicide. Devant le cadavre, il reste impassible ; dans l'interrogatoire, il avoue qu'il a

©BIUM

voulu tuer une fille publique, mais qu'il a craint que son crime ne fût mis sur le compte d'un moment d'emportement, et qu'il s'est encore abstenu jusqu'au moment où il a frappé la malheureuse Anna Chabert, sans l'avoir même regardée, ainsi qu'il l'a déclaré, et après avoir hésité entre elle et une autre jeune personne qui s'est trouvée, heureusement pour elle, *moins à sa main.*

A quelqu'un qui lui demandait : Pourquoi n'avez-vous pas provoqué un spadassin ? il répond : Monsieur, vous n'avez pas de religion. A un médecin qui lui parlait de l'empoisonnement : On meurt dans ce cas, dit-il, au moment où l'on y songe le moins, et j'aurais été pincé.

Si cette description calquée sur les journaux est exacte, on pourrait déjà répondre, sans crainte de se tromper, à la question du *Salut public* : Jobard est-il un fou dangereux ou un infâme scélérat ? Mais plus les preuves sont nombreuses, plus la solution de la question aura un caractère d'évidence incontestable ; nous allons donc passer en revue les observations des auteurs qui ont une ressemblance parfaite avec celle de Jobard.

Obs. I. — Marguerite R..., jeune femme de vingt-trois ans, fut conduite dans la maison de correction d'Onolzbach, en septembre 1755, pour plusieurs délits dont elle s'était rendue coupable. Fouettée plusieurs fois, elle en ressentit un tel chagrin qu'elle prit la vie en dégoût, et pour s'en délivrer, elle prit la résolution de commettre un meurtre. En agissant ainsi, elle s'imagina qu'il lui resterait encore assez de temps pour se repentir et faire pénitence, tandis que si elle se suicidait, elle paraîtrait en état de péché devant Dieu. Marguerite prémédita son dessein de *sang-froid*, et l'exécuta de la manière suivante sur une femme :

Un dimanche, elle se plaignit de malaise, et demanda à être dispensée du service divin ; une fille très simple et à moitié imbécile, nommée Mederin, lui fut donnée pour garde. Marguerite lui persuada qu'il n'y avait que le suicide qui pût les délivrer de leur misérable position, et elle la détermina à se laisser tuer la première. Mederin y consentit facilement, à la condition que sa camarade ne la ferait pas souffrir. Marguerite lui coupa aussitôt la gorge.

Interrogée sur les motifs de ce meurtre, elle répondit que c'était la crainte des mauvais traitements qui l'attendaient dans la prison. *Je voulais en finir avec l'existence*, ajouta-t-elle, *mais je pensais en moi-même que si je m'ôtais la vie, mon âme serait perdue pour toujours, tandis que si je tuais une autre personne, je n'en perdrais pas moins la vie, mais que j'aurais le temps de me repentir, et que Dieu me pardonnerait.* Marguerite déclara en outre qu'elle

©BIUM

n'avait aucune plainte contre sa compagne qui la regardait comme son amie. Loin d'être troublée après cet acte si terrible, elle pria Dieu avant de se mettre au lit, dormit bien, et à son réveil elle fit sa prière. Pendant tout l'interrogatoire, elle se montra calme et recueillie ; mais quand on lui eut fait comprendre que, loin d'avoir pris la route du bonheur, elle avait attiré sur elle la colère éternelle de Dieu, elle se mit à pleurer amèrement. Le médecin qui la visita attribua son action au désespoir et au *tædium vitæ*. Cette malheureuse fut condamnée. (Gall, *Organologie ou Exposition des instincts, des penchants, des sentiments*, etc., t. IV, p. 146.)

Obs. II. — Daniel Volkner, né à Friedland, en Prusse, après s'être enrôlé deux fois, commença à éprouver en 1753 des idées de meurtre dont l'origine semblait se rattacher à un enthousiasme religieux. La pensée de jouir du bonheur céleste eut pour résultat de lui inspirer l'ennui de la vie et le désir de s'en affranchir. Le seul moyen qui s'offrit à lui pour atteindre ce but, fut de mériter la mort par un meurtre ; il s'imaginait qu'après cet acte il aurait le temps de faire sa paix avec Dieu. Suivant le témoignage de son camarade de lit (Thomas Geimroth), cet homme était pieux ; il chantait habituellement des hymnes sacrées, lisait des livres religieux. Une nuit qu'ils étaient couchés, Geimroth plaisanta Volkner sur son extravagante piété Volkner se mit aussitôt à proférer ces paroles : « Il faut que je » sois heureux ; oui, je serai heureux après cette vie. » Il répéta plusieurs fois ces mots d'une voix forte et altérée, agitant ses bras et ses jambes avec violence, et se jetant brusquement tantôt d'un côté du lit et tantôt de l'autre.

D'après son propre témoignage, il avait longtemps nourri l'idée de tuer un enfant, parce qu'il était convaincu qu'après avoir confessé son crime et fait sa paix avec Dieu, il pourrait enfin prendre possession de cette heureuse vie qui était l'objet de ses plus ardents désirs. Trois semaines avant l'exécution de ce projet, il fut en proie à une anxiété et à une inquiétude inexprimables ; il lui semblait qu'il devait tuer quelqu'un. Tantôt il dormait bien la nuit, tantôt il ne dormait pas du tout ; mais l'idée de commettre un crime lui revenait toujours avec la lumière.

Trois jours avant d'exécuter le meurtre, il alla au cimetière, il joua avec les enfants qui s'y trouvaient ; son intention était d'en tuer un, si l'occasion s'en présentait. Enfin le 23 mai 1753, sur le soir, il accomplit son horrible dessein sur une petite fille dont la compagne demeurait dans la même maison que Volkner. L'autre enfant étant venue rendre visite à son amie, celui-ci invita les deux petites filles à monter dans sa chambre, et leur partagea son souper. Immédiate-

©BIUM

ment après, mettant sa main sur le front de l'une d'elles, il lui incline la tête en arrière, et avec un couteau qu'il avait aiguisé à dessein un ou deux jours auparavant, il lui coupe la gorge. Aussitôt il se rend en prison, et avoue qu'il a maintenant beaucoup de regrets. Mis en prison, il dormit du plus grand calme toute la nuit ; il disait que l'inquiétude extraordinaire qu'il avait éprouvée depuis trois semaines avait cessé au moment où il avait commis le meurtre.

Pendant l'interrogatoire, il s'exprima avec précision et montra beaucoup de réserve, soit dans ses actions, soit dans ses paroles. Il raconta les principales circonstances de sa vie, dit qu'il savait parfaitement bien les suites que devait avoir son action, et que ce serait avec plaisir *qu'il satisferait de tout son sang.* (Gall, *ouv. cité*, p. 148.) Ces deux observations sont extraites du *Magazin psychologique allemand* de Moritz, 1756. Crichton les a insérées dans son intéressant ouvrage sur la folie, et M. Falret les a traduites de l'anglais dans le bon ouvrage qu'il a donné en 1823 sur *le suicide et l'hypochondrie.* Ce médecin n'hésite pas, en s'appuyant sur ces faits et d'autres semblables, à proclamer en pareil cas l'existence de l'aliénation mentale.

Obs. III. — *Penchant au suicide ; double homicide.* — Catherine Hansterin, âgée de quarante-cinq ans, habitait le village de Donoworth. Mariée depuis douze ans à un homme d'un caractère austère et dur, elle jouissait d'une assez bonne santé, n'ayant éprouvé dans le cours de sa vie que quelques accès de fièvre et de légères irrégularités dans ses menstrues. En 1785, on la surprit volant du lait dans son village ; elle sollicita de la manière la plus pressante qu'on ne fît point part de cette circonstance à son mari, qu'elle redoutait beaucoup. Elle en obtint la promesse ; mais le mari en fut d'abord instruit confusément, puis il découvrit la vérité tout entière. D'après le témoignage de plusieurs personnes, il paraît que la découverte de cette fraude avait fait une profonde impression sur l'esprit de cette femme, tant pour l'intérêt de sa propre réputation, qu'à cause des mauvais traitements qu'elle avait à redouter ; elle en devint mélancolique et abattue. Il paraît encore, d'après l'interrogatoire écrit, qu'elle se confessa, et cependant (ce qui arrive très rarement chez les catholiques) son esprit ne fut point soulagé. Elle priait souvent sans songer à ce qu'elle disait, et souvent elle était saisie de violents maux de tête, durant lesquels elle ne savait ce qu'elle faisait.

Le 1er décembre 1786, elle n'était point encore certaine que son tyran de mari eût connaissance de son vol. Avant cette époque, il l'avait souvent menacée de la tuer si ce qu'on lui reprochait était vrai, et, ce jour-là, il la battit très cruellement. Néanmoins,

©BIUM

devant le tribunal, elle ne sembla point se souvenir du mauvais traitement qu'elle avait reçu. Interrogée combien de fois son mari l'avait battue, elle répondit : « Je n'en sais rien ; mon mari le sait, je n'ai pas de mémoire. » Après avoir éprouvé ce cruel traitement, elle alla se coucher, redoutant encore davantage pour le jour suivant. Sa fille, âgée de sept ans environ, vint au chevet de son lit et fit sa prière avec elle. La mère ayant formé le projet de quitter son mari, demanda à la petite si elle voulait rester avec son père ; la petite répondit que non, qu'il lui faisait peur. Le lendemain matin, après avoir prié avec dévotion, elle abandonne la maison maritale, emmène avec elle sa fille et son autre enfant, âgé de deux mois et demi. Près de partir, elle demande de nouveau à sa fille si elle ne préfère pas demeurer avec son père ; la fille répond qu'elle aime mieux mourir. Les idées que cette réponse fait naître dans l'esprit de sa mère, la détresse qui l'afflige, la crainte de ce qui pourrait arriver à ses enfants si elle venait à mourir, et en même temps son ardent désir de mettre un terme à sa propre existence, toutes ces choses réunies lui firent former le projet barbare de noyer ses deux enfants.

Elle arrive sur le bord du Danube, fait agenouiller sa petite fille et la fait prier pour demander à Dieu une bonne mort ; puis elle attache son petit enfant dans les bras de sa sœur, les bénit tous les deux en faisant le signe de la croix, et les précipite dans la rivière. Cela fait, elle retourne au village, et raconte ce qui s'était passé. (Gall, p. 152.)

Les trois infortunés dont nous venons de raconter l'histoire furent condamnés. Dans les trois observations suivantes, la maladie fut reconnue, les insensés enfermés dans un hospice ; mais comme on avait refusé de faire mourir l'un d'eux judiciairement, en désespoir de cause, il se brûla la cervelle.

Obs. IV. — M..., âgé de quarante-sept ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'un caractère bouillant, impétueux, issu de parents sains d'esprit et de corps, passa ses premières années sans éprouver aucune maladie grave, et servit pendant six ans dans les armées. Il se maria et devint père de trois enfants. Il aimait la bonne chère, et avait ainsi mangé sa petite fortune.

Depuis longtemps, il était tyrannisé par la passion de la jalousie, et épiait soigneusement la conduite de sa femme. Déjà il avait eu à ce sujet avec elle de vives altercations ; enfin, un soir qu'il croyait l'avoir surprise en flagrant délit, il s'arme d'un maillet et d'un couteau, se couche, et feint de dormir en attendant que sa femme soit plongée dans le sommeil. Quand il vit que ce

©BIUM

moment était venu, il lui donna un coup de maillet sur la tête, et acheva de la tuer en la perçant de plusieurs coups de couteau. Le lendemain matin, il se lève du lit funèbre, va trouver le procureur impérial, lui dit qu'il a tué sa femme, qu'il mérite la mort, qu'il va se rendre en prison. Il fut conduit dans la ville de *** pour y être jugé définitivement. Quoiqu'il soutînt toujours qu'il était dans son bon sens, qu'il avait tué sa femme parce qu'elle le méritait, et que si c'était encore à faire, il agirait de même; la médecine légale, invoquée, décida que M... était atteint d'une véritable aliénation mentale. Il fut donc renvoyé comme insensé, condamné toutefois à être renfermé dans l'hôpital de cette ville. Quelque temps après, ce malheureux se procura par ruse un pistolet et se brûla la cervelle. Il laissa une lettre dans laquelle, après avoir exprimé son horreur pour l'injustice, il ajoutait que s'il ne s'était pas donné la mort après avoir tué sa femme, c'était parce qu'il avait préféré la recevoir des mains du bourreau; mais que, puisqu'on n'avait pas voulu lui infliger une si juste punition, il lui appartenait d'acquitter une dette envers la société. (Gall, *ouv. cité*, t. IV, p. 154.)

Obs. V. — Augusta-Wilhelmine Strohm, âgée de près de trente ans, d'une constitution saine et robuste, n'ayant jusque-là manifesté aucun signe de mélancolie, invite une de ses connaissances, la nommée Sophie Flugel, de Perne, à prendre le café chez elle. Celle-ci, se trouvant un peu échauffée, se repose sur le lit et y reste quelque temps avant de s'endormir. La fille Strohm l'observe, et lorsqu'elle s'aperçoit que le sommeil est profond, elle se rend dans la cuisine, y prend une hachette, ainsi qu'un couteau qu'elle avait eu soin d'aiguiser d'avance, revient, et porte avec le premier de ces instruments plusieurs coups sur la tête de son amie. Flugel s'éveille et emploie à sa défense le peu de forces qu'elle conserve. Augusta Strohm saisit alors le couteau et achève de l'assassiner en le lui plongeant plusieurs fois dans la poitrine.

Pendant quelques instants, elle contemple avec calme sa victime, lave le sol, qui était taché de sang, y pose un matelas, sur lequel elle place le cadavre, qu'elle nettoie le mieux qu'elle peut, refait son lit et s'y couche, afin de passer la nuit à côté du corps de son amie. Mais, dès que le jour disparaît, elle frissonne, éprouve de l'anxiété, et se décide à exécuter de suite le projet qu'elle ne devait accomplir que le lendemain; ce projet est de se livrer à la justice. Elle s'habille donc avec soin, emporte avec elle un livre de prières, de l'argent et du linge, parce qu'elle prévoit que ces objets lui seront nécessaires pendant sa captivité, se présente devant un

©BIUM

officier de police, et s'accuse d'avoir assassiné une de ses amies, dont on trouvera le cadavre dans sa chambre. Or, quel fut le motif de ces actions? Le plus déplorable désordre mental. Encore fort jeune, elle avait assisté, à Dresde, à l'exécution d'une nommée Schaefert, condamnée à mort pour assassinat. Le soin avec lequel on prépara cette femme à mourir, sa marche à l'échafaud, son supplice, avaient produit sur Augusta Strohm une impression telle, que, dès ce moment, elle regarda comme le plus grand bonheur, celui de pouvoir terminer sa vie de la même manière, c'est-à-dire, de pouvoir être préparée à la mort et de faire une fin aussi édifiante que la condamnée. Cette pensée ne la quitta plus; mais ses principes de morale luttèrent longtemps contre celle-ci, lorsque, environ six semaines avant l'événement qui vient d'être rapporté, l'exécution d'un assassin nommé Ballofen eut lieu à Dresde. Sa conduite devant le grand nombre de personnes qui vinrent le visiter dans sa prison, la présence d'un prêtre qui ne cessait de prier avec lui, l'hypocrisie même de ce scélérat, l'appareil imposant d'une forte escorte militaire qui l'accompagna à l'échafaud, la foule innombrable de spectateurs, le sentiment de compassion qui, malgré l'énormité du forfait, se peignait dans les regards d'un grand nombre d'entre eux, la contenance calme du condamné, le discours qu'il adressa au peuple, l'approche du prêtre afin de lui rendre moins pénibles les derniers instants de la vie, la promptitude et la douceur, du moins apparente, du genre de mort, agirent de nouveau sur le moral, déjà mal disposé, de la fille Strohm, et assez vivement pour exalter l'idée première qu'elle nourrissait, et la changer en une résolution qu'elle exécuta avec un affreux sang-froid. On peut lire dans le *Tableau des États danois*, par Catteau, Paris, 1802, la terrible influence qu'eut sur les habitants de ce pays, vers le milieu du dernier siècle, le spectacle de la pendaison.

Ni la haine, ni tout autre ressentiment, ne lui ont désigné sa victime, qui, au contraire, était une de ses meilleures amies; peut-être même ne l'a-t-elle choisie, ainsi que cela s'est observé quelquefois chez les aliénés de cette sorte, que dans l'intention de lui procurer une belle fin. (Marc, *ouv. cit.*, t. I, p. 235.)

Obs. VI. — Le nommé Jacques M..., de Lyon, âgé de vingt-deux ans, ex-élève du séminaire de Lyon, d'un tempérament bilioso-nerveux, avait toujours eu un caractère mélancolique et bizarre; il avait même quelquefois donné des signes d'aliénation mentale.

Au mois de septembre 1832, il va passer deux mois chez un curé, dans le département du Jura; il est parfaitement accueilli par ce digne ecclésiastique, qui le comble de bontés. Au lieu de lui témoigner sa reconnaissance, M... s'emporte souvent contre lui,

©BIUM

frappe sa domestique, invite des gens à sa table, et l'oblige, par sa conduite extravagante, à le chasser de chez lui et à prévenir ses supérieurs de tout ce qui s'était passé.

M... ne pouvant rentrer au séminaire de Lyon ni se faire recevoir à celui de Saint-Sulpice, à Paris, devient plus sombre ; il a des idées de suicide, il veut se débarrasser des peines de ce monde, mais il n'ose attenter à ses jours, persuadé que le suicide est le seul crime irrémissible. Il songe alors à donner la mort à quelqu'un, pensant rendre à cette personne un grand service, en la débarrassant du fardeau de la vie, et arriver par là lui-même à la mort, objet de ses désirs les plus ardents. Poursuivi par cette idée ; il vend sa montre, achète deux pistolets, fond lui-même des balles pour les charger. Muni de ces armes, il se rend, le lundi 18 mars 1833, à l'église de Sainte-Irénée, à l'heure à laquelle il savait y trouver l'abbé Desjardins, professeur du séminaire et ex-directeur de sa conscience. Il se tient à l'écart, attend l'issue de la messe, et tire un coup de pistolet à bout portant sur M. Desjardins, qui heureusement évite la balle en se baissant, mais il a son surpli et ses cheveux brulés. Au lieu de fuir après cette action, M... entre au séminaire, se rend chez M. le professeur Charbonnelle, lui fait part de ce qui vient de se passer, lui remet ses pistolets et lui demande des lettres de recommandation pour entrer au séminaire. Il se retire ensuite tranquillement chez son père, où il est arrêté par un commissaire de police, qui le conduit à l'établissement des frères de Saint-Jean-de-Dieu, à la Guillotière. Pendant les premiers jours de sa réclusion, il fut un peu agité ; une fois, ayant éprouvé une contrariété, il s'écria : Ah ! si j'avais mes pistolets ! mais bientôt il devint tout à fait calme. Il paraît qu'au moment de tirer le coup de pistolet, M... avait surmonté avec peine une sorte de répugnance instinctive. Voici, à cet égard, ce qu'il a dit au procureur du roi : « Lorsque je me suis livré à cette action, je sentais en moi quelque chose qui me repoussait, il me semblait que j'allais tomber en défaillance, et il m'a fallu faire de grands efforts pour en venir là ; mais comme j'étais poussé par une force irrésistible, qu'il me semblait que c'était mon devoir, j'ai cédé ; du reste, je ne me rappelle pas bien les sensations qui se passaient en moi. » Ayant été chargé par le procureur du roi d'examiner l'accusé avec le docteur Piquet, voici les conclusions de notre rapport : Le nommé M..., au moment où il s'est rendu coupable d'une tentative d'assassinat, était atteint de cette espèce d'aliénation mentale à laquelle on a donné le nom de monomanie homicide-suicide.

En conséquence de notre rapport, M... ne fut point envoyé devant un jury ; les magistrats ayant admis qu'il était en démence au

©BIUM

moment de l'action, il n'y avait plus ni crime ni délit. (Marc, t. II, p. 159.)

Celui qui se propose de quitter la vie n'ayant pas assez d'énergie pour exécuter lui-même son dessein, peut se faire aider par une main étrangère. Ce cas, on le pense bien, est extrêmement rare ; mais il s'est déjà présenté.

Obs. VII. — Il y a vingt et quelques années, un mélancolique, atteint au plus haut degré d'une propension au suicide, arriva de la province (du département de la Somme, autant que je me le rappelle), à Paris, bien décidé à mourir. Il obtint d'une fille publique qu'elle l'aiderait dans son entreprise funeste. Séduite par l'appât d'un léger lucre, et entraînée probablement aussi par l'effet des boissons enivrantes dont elle avait fait usage en déjeunant avec lui, elle aida à lui enfoncer un instrument piquant dans la poitrine, mais elle frappa si faiblement, que l'infortuné, quoique grièvement blessé, ne succomba pas. Ayant conservé la même propension, il se suicida quelque temps après. La fille publique fut condamnée à quinze ans de travaux forcés et à l'exposition. (Marc, *id.*, p. 164.)

A tous ces faits, nous pourrions joindre celui d'un homme qui, à la suite de grands chagrins domestiques, fut pris de l'idée de mettre fin à ses jours ; comme il ne se sentait pas le courage nécessaire pour exécuter son projet, à force de penser à ce sujet, il imagina que le plus sûr moyen de réussir était de tuer une personne qu'il connaissait à peine. Ces deux idées faisaient le tourment de ses jours.

Il arrive quelquefois que le malheureux ainsi poursuivi par l'idée d'en finir, se dénonce comme l'auteur d'un crime capital. Tous les journaux anglais ont rapporté l'histoire d'un petit marchand de la cité qui vint se constituer prisonnier, en s'avouant coupable du meurtre d'une domestique qui avait disparu de chez lui, et que les recherches les plus actives n'avaient pu faire découvrir. L'affaire s'instruisit ; le marchand persévérait dans sa déposition, et donnait des détails très précis ; on croyait à sa culpabilité, lorsqu'on apprit que la domestique était retrouvée. Celle-ci dit qu'elle avait quitté la maison de son maître parce qu'elle se trouvait peu convenablement traitée, et que le récit de son prétendu assassinat n'était qu'une invention de son ancien maître. On examine le pauvre homme qui s'était dénoncé. Les réponses sont assez curieuses pour attirer l'attention. D'abord, il persista dans sa première déclaration ; mais, pressé de questions, il finit par avouer le motif réel de son action. J'étais malheureux, criblé de dettes, rien ne me réussissait, j'avais éprouvé de violentes contrariétés ; la vie était devenue un fardeau pour moi ; la lecture des journaux, sans cesse remplis de meurtres et de con-

©BIUM

fessions de meurtriers, me suggéra l'idée d'employer ce moyen pour me débarrasser de l'existence. Le journal anglais qui cite cette anecdote ajoute qu'on eut toutes les peines du monde à faire sortir ce monomane de prison.

Avant d'entrer dans les considérations qui résultent de l'examen de ces observations, nous ferons une remarque qui n'est pas particulière au fait de ce mémoire, mais qui s'applique à d'autres cas.

On s'est beaucoup étonné dans le monde à la nouvelle d'un meurtre commis sans motif, en plein théâtre, sur une jeune femme étrangère à la ville, inconnue au meurtrier. Cette surprise cesserait à l'instant si l'on pénétrait dans nos maisons. Il n'en est pas, en effet, qui ne renferment de tels hôtes, et, pour ma part, j'ai donné des soins à un étranger qui avait blessé grièvement un ouvrier au Palais royal ; à un employé qui avait tiré deux coups de pistolet sur le chef du personnel de son ministère ; à un officier qui avait tué son commandant en face du régiment ; à un commerçant qui avait également tué une personne qui passait devant lui. — Je pourrais joindre à ce nombre cinq ou six autres individus que j'ai été chargé d'examiner juridiquement pour des actions semblables, et qui tous ont été reconnus aliénés par les magistrats. Aucun de ces malades ne connaissait la victime qu'il avait frappée. Savez-vous leurs motifs ? *On* leur en voulait, *on* les insultait, *on* les empoisonnait ; et le premier venu a payé pour ce *on*, personnage fantastique, qui joue un si grand rôle dans la folie et surtout dans les hallucinations.

Dans toutes les observations que nous venons de citer, le libre arbitre, ce régulateur de l'homme, ce signe caractéristique de la raison, n'existe plus. L'équilibre entre les facultés de l'entendement et de la volonté est rompu. Les individus sont poussés fatalement, ils obéissent à une influence irrésistible, à une idée fausse, comme les autres aliénés de nos établissements qui répètent à satiété qu'ils ne peuvent faire autrement. La perversion morale, qui les porte à tuer pour être tués, est absolument semblable à celles qui entraînent d'autres insensés à voler, à mettre le feu, à se prostituer ; témoin cette jeune demoiselle échappée de la maison d'Esquirol, que ce médecin célèbre rencontra près de la porte Saint-Martin, et qui, ne l'ayant pas reconnu, l'invita à monter chez elle. Comme il lui demandait ce qu'elle pouvait faire en pareil lieu : *Vous le voyez*, répondit-elle, *je me guéris!* Nous avons connu plusieurs dames, et entre autres une femme d'une grande maison, qui quittaient furtivement leur maison pour aller provoquer les hommes de la plus basse classe ; jamais les magistrats et les préfets de police n'ont hé-

©BIUM

sité à considérer ces femmes comme insensées et à les faire enfermer dans des établissements spéciaux. Mais c'est surtout parmi les individus affectés de monomanie-suicide que cette perversion de l'instinct conservateur est irrésistible. Nous en avons eu un grand nombre à soigner : c'est le fléau de nos établissements ; malgré la surveillance la plus active, j'ai eu le malheur d'en perdre plusieurs. Un de ces infortunés, homme d'un grand mérite, me disait : « Je déteste la vie parce qu'elle n'a jamais été à moi, et que ma famille en a disposé comme si elle lui appartenait, en m'imposant une profession qui était antipathique à tous mes goûts. J'ai fait jusqu'alors ses volontés ; j'espère bientôt faire la mienne. »

L'irrésistibilité de certains actes, leur spontanéité, l'impuissance de la volonté en pareil cas, sont des faits incontestables. Un homme cause tranquillement avec ses amis : tout à coup il s'élance, franchit un parapet et tombe dans l'eau. Retiré aussitôt, on lui demande les motifs d'une pareille conduite ; il n'en sait rien, il a cédé à une force qui l'a entraîné malgré lui. Une dame d'une grande naissance, d'une haute piété, ne peut s'empêcher d'adresser les mots les plus grossiers aux personnes qui l'approchent. Nous l'avons entendue un jour, et nous aurions pu dire d'elle comme de Vert-Vert,

Les b..., les f... voltigeaient sur son bec.

Nous avons rapporté dans la *Gazette médicale* du 8 septembre 1849 l'observation d'une jeune femme qui, depuis un grand nombre d'années, ne pouvait s'empêcher de répéter à haute voix le même mot ou la même phrase pendant des heures entières. Esquirol a raconté l'anecdote d'un gentilhomme qui volait partout où il se trouvait. Dans nos nombreuses histoires de suicides se trouve le fait d'un individu qui venait de dîner gaiement en société : il quitte brusquement la table, monte avec rapidité l'escalier et s'enferme dans un grenier. On pousse avec force la porte qu'il avait fermée en dedans, on le trouve pendu. En rendant compte des *folies instantanées* (*Union médicale*, septembre 1851), nous avons signalé la germination soudaine de milliers de pensées désordonnées qui, le plus ordinairement étouffées à leur naissance, ont souvent donné lieu aux actes les plus excentriques. On doit à Pariset l'anecdote d'un littérateur distingué qui, en contemplant un des tableaux de Gérard à une exposition, fut saisi d'un tel désir de crever ce tableau, qu'il n'eut que le temps de se retirer à la hâte. L'observation intime ne montre-t-elle pas que mille circonstances fortuites peuvent donner naissance à ces idées désordonnées ? Il suffit, pour n'en citer qu'un exemple, de se rappeler les sensations qu'on a éprouvées en se trouvant en haut d'une tour, d'un clocher, sur le bord de l'eau, au

©BIUM

sommet d'une montagne, en se faisant la barbe, etc. « Depuis plus de vingt ans, dit Marc, que je suis chargé de constater la situation mentale des aliénés placés dans les maisons de santé, j'ai eu l'occasion d'examiner plus de deux cents malades atteints de monomanie instinctive, et, chez tous, les idées fausses ou les actes m'ont paru le résultat direct d'une lésion de la volonté. (*De la folie dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires*, tom. I, pag. 245; Paris, 1840.) »

A priori, on comprend donc qu'une perversion des facultés affectives puisse porter un homme à se tuer, ou à en tuer un autre pour mourir ensuite.

Les motifs qui poussent les individus à commettre un meurtre pour pouvoir périr à leur tour sont très variés, mais évidemment en dehors de la volonté. Ainsi les uns ne se sentent pas le courage de se suicider, les autres veulent avoir le temps de paraître devant Dieu. Il en est qui immolent leur femme, leurs enfants, pour les préserver du péché ou les faire jouir plus promptement du bonheur céleste. Pinel cite l'exemple d'un fanatique qui, voulant purifier les hommes par le baptême de sang, commença par égorger ses enfants, et allait faire subir le même sort à sa femme, si elle ne s'était enfuie. Seize ans après, la veille de Noël, il égorgea deux aliénés renfermés avec lui à Bicêtre.

Des faits qui précèdent on peut tirer la conséquence qu'il existe deux catégories de cette maladie mentale : dans la première, les individus obéissent à des conceptions délirantes, à des raisonnements faux; le dérangement de leur raison est évident pour tout le monde.

Dans la seconde, les malades ne présentent aucune altération appréciable de l'intelligence et souvent même des affections. Ils sont poussés par un instinct aveugle, par quelque chose d'indéfinissable, par une puissance irrésistible, par une détermination irréfléchie, une lésion de la volonté, une perte du libre arbitre, absolument comme ce négociant estimé, père de plusieurs enfants, qui, dans un café, va donner un soufflet à un homme qu'il ne connaissait pas, et ne peut expliquer sa conduite que par une impulsion involontaire. Jusqu'à sa mort, qui eut lieu plusieurs années après, il ne présenta pas le moindre symptôme de désordre intellectuel. Cette deuxième section est sans contredit la plus difficile à reconnaître; mais, comme dans les monomanies homicides, on peut y parvenir par l'examen attentif des motifs, des antécédents, des symptômes, et, dans le doute, il vaut mieux s'abstenir. La justice des hommes, qui condamne par an des milliers d'individus dont toutes les actions coupables ont un motif réel, compromettrait-elle beaucoup les intérêts de la société, quand

©BIUM

elle renverrait comme fou dans un établissement spécial un homme dont l'acte incriminé ne peut s'expliquer par aucun motif plausible, ou du moins dont les motifs sont si futiles que la raison ne saurait les admettre. Cet argument est notre seule réponse aux personnes qui nous ont accusé de vouloir sauver tous les criminels. Le dégustateur de vins qui se pendit parce qu'il ne distinguait plus la qualité des vins rentrait évidemment dans cette catégorie.

L'opinion que nous soutenons ici est celle de médecins très versés dans l'étude des maladies mentales.

« Le monomaniaque, dit Marc, qui attente à la vie de quelqu'un parce que, voulant mourir et n'ayant pas le courage de se donner la mort, il veut se faire condamner, est un fou comme ce monomaniaque auquel une hallucination des sens de l'ouïe fait entendre des propos insultants, et qui, pour se venger, attaque dans sa colère la première personne qui se présente à sa vue. »

« Parmi ces malheureux, fait observer Esquirol, il en est qui ne veulent pas se tuer dans la crainte d'être damnés, sachant que le suicide est un très grand crime, dont ils ne pourront obtenir le pardon; tandis que, étant certains d'être condamnés à mort, après qu'ils auront commis un meurtre, ils espèrent avoir le temps, avant le supplice, de se réconcilier avec Dieu et de se préparer *à bien mourir*. Il en est qui tuent les personnes qui leur sont les plus chères pour les préserver des peines de la vie, des dangers de la damnation; enfin on en a vu tuer les objets de leur plus vive tendresse, ne voulant pas s'en séparer, croyant être réunis avec eux après la mort. Peut-on croire, ajoute-t-il avec raison, qu'une pareille violation des lois de la nature, que tant d'exaltation de l'imagination, que tant d'égarement de la sensibilité, puissent se concilier avec la plénitude de la santé, avec l'intégrité de la raison? Ne faut-il pas, au contraire, être arrivé au dernier degré du délire pour se déterminer à tuer une femme que l'on chérit, des enfants qu'on adore? N'est-ce pas s'abandonner à la fois aux actes les plus contraires à la loi naturelle, à l'instinct de la conservation? Et cependant plusieurs faits prouvent que ces malheureux, hors de cet acte, avant et après son accomplissement, sont calmes et raisonnables. Ce calme, cette raison, ne s'observent-ils pas chez ces maniaques qui, pour le plus léger motif, pour la contrariété la plus inoffensive, vont se livrer aux actes de la fureur la plus aveugle? Ce ne sont pas les signes du délire qui manquent chez celui qui se suicide, ce sont les observateurs qui ne sont pas à portée de tout voir et de bien voir (t. I, p. 571). »

Il est donc constant qu'il existe une variété de la monomanie-

©BIUM

suicide dans laquelle les individus tuent pour être tués, afin d'avoir le temps de faire pénitence, de rentrer en grâce auprès de Dieu et de jouir ainsi du bonheur éternel. Dans quelques cas, ils avouent qu'ils n'ont pas le courage de se donner la mort ou qu'ils préfèrent périr sur l'échafaud. Après le meurtre, ils sont calmes, ne manifestent ni regrets ni remords, et s'applaudissent d'avoir accompli leur projet. Plusieurs de ces insensés prennent des précautions pour assurer leurs coups et pour en dérober les preuves. Quelques uns regrettent leur action, déclarent que l'agitation dans laquelle ils étaient a cessé avec le meurtre. Devant les cadavres de leurs victimes, ils restent impassibles, et racontent froidement, et comme s'il s'agissait d'une chose ordinaire, tous les détails de leur crime. Un assez grand nombre d'entre eux viennent, aussitôt après l'acte, en faire la déclaration aux magistrats, et demandent instamment qu'on les fasse mourir. Parmi ces insensés, il en est qui résistent à leur idée, d'autres luttent longtemps avant de succomber. Enfin plusieurs sont entraînés fatalement et exécutent le meurtre avec une extrême rapidité. Dans ce dernier cas, l'impulsion est parfois subite, plus forte que la volonté; le crime est commis sans motifs, sans précautions, le plus ordinairement sur des personnes inconnues, quelquefois sur des personnes chéries. Or n'est-ce pas trait pour trait le tableau fidèle de la conduite de l'homme de Lyon? et pourtant aujourd'hui tous ces individus sont enfermés comme fous.

Pendant longtemps on a rejeté avec dédain la doctrine des perversions morales, dues à la folie; mais les faits sont devenus si nombreux que les magistrats éclairés confient le plus ordinairement l'examen de ces individus aux médecins experts, et que l'instruction se termine presque toujours par une ordonnance de non-lieu, avec placement dans un asile public ou privé. Malheureusement ces monomanes obtiennent tôt ou tard leur liberté, et il n'est pas rare qu'ils se livrent à de nouvelles fureurs.

La loi exige que l'individu qu'on veut faire enfermer comme aliéné ait troublé la tranquillité publique ou commis quelque acte répréhensible, mais il est important qu'on sache qu'il y a une catégorie très nombreuse d'aliénés qui s'imaginent être poursuivis, outragés, en butte aux persécutions de la police, de leur famille; or ces aliénés injurient, provoquent en duel, frappent, blessent, et il ne faut qu'un tour de cheville de plus pour qu'ils tuent. Il y a quelque temps, un de ces insensés, qui se croit traqué par tous les tribunaux de France, allait en plein boulevard m'enfoncer son couteau-poignard entre les épaules, si je ne m'étais brusquement retourné.

©BIUM

Ne vaudrait-il pas mieux suivre l'exemple de l'Angleterre, qui a établi pour cette catégorie de malades, à Bethlem (hospice d'aliénés à Londres), une section spéciale connue sous le nom de *Division des fous criminels*. En 1823, il y avait dans cette section 54 malades, et en 1846, lorsque nous la visitâmes, on en comptait 97 dont les actes pouvaient être ramenés aux trois chefs suivants :

1° Contre l'État.	2
2° Contre les personnes.	63
3° Contre les propriétés.	32
	97

A cette époque, il y avait un certain nombre d'individus enfermés à Bethlem pour avoir tué dans le but de se faire condamner à mort, n'ayant pas eu le courage d'attenter à leurs jours. Le docteur Alex. Morison, l'un des médecins de cet hôpital, qui a publié sur les maladies mentales un bon traité, me dit que la folie n'était pas douteuse chez les fous criminels.

La connaissance de ces faits, leur nombre, la conviction où je suis qu'ils ne peuvent s'expliquer que par la folie, opinion partagée par les médecins aliénistes de tous les pays, la création déjà ancienne en Angleterre d'une division particulière pour les insensés, m'ont fait proposer l'établissement d'un hôpital spécial pour les fous vagabonds et criminels. (Voir les *Annales d'hygiène*, t. XXXV, p. 396; 1846.)

Ce moyen concilie les droits de la société et les égards dus au malheur. Cette opinion est aussi celle de M. le docteur H. Roger. Dans son compte rendu du travail que j'avais envoyé à l'*Union médicale* sur le fait qui avait impressionné si douloureusement la ville de Lyon (*Constitutionnel*, 30 septembre 1851), il s'exprime en ces termes :

« Au moyen âge, ces fous redoutables, et d'autres souvent fort inoffensifs, les sorciers, par exemple, mouraient sur le bûcher comme les criminels; insensés ou coupables, on brûlait tout, laissant à Dieu le soin de reconnaître les innocents. La justice de nos jours est moins expéditive : plus éclairée, elle distingue davantage. Mais s'il est juste de regarder ces crimes insolites, ces forfaits inexplicables, comme le douloureux produit de l'aliénation mentale, il n'en faut pas moins aviser à ce que les citoyens paisibles et raisonnables soient préservés efficacement des coups aveugles de ces furieux. Que ces terribles monomanes soient absous au point de vue de la criminalité, ainsi le veulent sans doute l'humanité et la philosophie chrétienne; mais au moins est-on en droit de demander qu'ils soient mis à tout jamais dans l'impossibilité de nuire ou de répéter leurs actes de folie impitoyable, comme l'aliéné fanatique de Pinel.

©BIUM

REVUE FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

JOURNAUX FRANÇAIS.

Revue médicale.

Diagnostic différentiel du delirium tremens, *ou stupeur ébrieuse ;* par le docteur DELASIAUVE, médecin des aliénés à Bicêtre.

Un fait saillant qui domine, à quelques exceptions près, l'ensemble des symptômes du *delirium tremens*, c'est la *stupeur*. Ce phénomène explique s'il ne les engendre, tous les autres : le cerveau, rempli de confusion, ne saurait débrouiller le chaos des sensations qui l'assiégent. De là, l'étonnement anxieux peint sur la figure des malades, l'incertitude de leurs mouvements, les fantômes qui les effraient, les pensées sinistres qui les glacent, les cris qu'ils profèrent, les violences et les déterminations aveugles auxquelles ils sont entraînés.

Cet état est souvent porté au point de ravir à l'aliéné toute conscience du monde réel, de transformer à ses yeux les lieux dans lesquels il se trouve, les personnes et les objets qui l'entourent.

Les hallucinations sont, en effet, un des traits les plus caractéristiques du délire alcoolique. Dans ces derniers temps, on leur a assigné une forme spéciale : les délirants, a-t-on dit, s'imaginent apercevoir autour d'eux, dans leur chambre, aux pieds de leur lit, dans leurs vêtements, sous leurs couvertures même, des animaux de diverses grandeurs, hideux et petits surtout, des rats, des souris, des couleuvres, des serpents, etc. Souvent exact, ce fait toutefois ne nous paraît point s'appliquer à la généralité des cas (1). Les terreurs de la plupart des malades proviennent, au contraire, des dangers et des menaces auxquels ils tentent de se soustraire, contre lesquels ils invoquent des secours. Quelques uns n'éprouvent même que de simples appréhensions mélancoliques.

Ainsi, parmi les 42 cas, dont se compose notre relevé statistique, 8 seulement sont mentionnés comme s'étant figuré voir des bêtes

(1) Ce caractère des hallucinations a été observé en Amérique, en Russie, etc.

©BIUM

plus ou moins immondes, des serpents, des couleuvres, des rats, des souris, des ours, un coq métamorphosé en veau gigantesque, tandis que 22 se croyaient assaillis par des gens qui en voulaient à leur liberté ou à leur vie.

Huit fois le délire sensorial a manqué ou mieux peut-être n'a pas été signalé. La confusion intellectuelle se traduit alors, tantôt par une agitation plus ou moins incohérente, d'autres fois par l'incertitude de la mémoire, des craintes et des défiances mal fondées, des vertiges ou une sorte d'apathie mélancolique.

Il n'y a pas, du reste, un fond absolu à faire sur ces résultats : les perceptions vicieuses n'ont rien de fixe ; elles se succèdent au contraire différentes entre elles d'un instant à l'autre. Et si, loin de s'arrêter aux principaux phénomènes du délire, on eût suivi avec soin toutes les transformations, on eût assurément constaté chez la majeure partie des malades, un mélange de nuances diverses avec prédominance ou persistance de l'une d'elles.

Après les hallucinations, la tendance à s'échapper est un des phénomènes les plus constants et les plus remarquables : elle résulte des fausses sensations elles-mêmes. En proie à l'effroi, l'aliéné cherche à se soustraire à des périls imminents ; il fuit des brigands qui, le sabre au poing et le fusil en joue, se disposent à l'assassiner, des monstres prêts à le dévorer, des voleurs qui en veulent à sa bourse, des abîmes entr'ouverts sous ses pas. Il se précipite alors par toutes les issues qu'il croit entrevoir, au risque, en s'éloignant d'un danger imaginaire, de rencontrer des dangers réels. Quelquefois, en effet, grâce au trouble et à l'obtusion des facultés, qui défigurent les objets extérieurs, il donne de la tête contre les murs, se jette par les fenêtres, dans la rivière, etc. ; quelqu'un s'efforce-t-il de le contenir, il le prend pour un assaillant, se débat contre lui, et ne sort de la lutte que couvert de plaies et de contusions.

L'agitation, les violences, les plaintes, les cris reconnaissent la même cause : celui-ci pleure et se désole ; il a vu ses parents morts, égorgés, coupés en morceaux. Cet autre crie : Au feu ! au voleur ! à la garde ! il aperçoit des maisons en flammes, des malfaiteurs dangereux....

Ces scènes sont rarement continuelles : il y a quelques instants de répit ; mais l'impression en reste, et parfois les malades profitent de cette lueur de lucidité pour s'emparer d'une arme, afin de se prémunir contre une agression redoutée. Que d'irréparables malheurs ont suivi ces fatales déterminations ! que de meurtres, de suicides surtout, réputés actes volontaires, dépendent ainsi de conditions tout à fait fortuites !

©BIUM

Une affection, comparable à plus d'un titre à la folie ébrieuse, c'est la stupidité elle-même. Dans ce cas, comme dans le précédent, la torpeur intellectuelle se complique fréquemment de l'hallucination, ainsi que le prouvent les exemples rapportés par les auteurs, notamment par MM. Etoc-Demazi et Baillarger. Sous ce rapport le *delirium tremens* mériterait peut-être d'être considéré comme une variété morbide dont la stupeur serait le genre. Toutefois, l'analyse symptomatique montre, entre les deux espèces, des divergences frappantes, que justifie amplement, d'ailleurs, la diversité des conditions étiologiques et anatomiques.

L'impression des liqueurs fortes sur le cerveau produit un double effet ; elle le paralyse à la fois et le stimule, si, pour rendre une idée très difficile à peindre, il est permis d'associer des termes aussi contradictoires. Semblable au naufragé qui tourbillonne sur lui-même, sans entrevoir la portée de ses efforts, le délirant ne sachant ce qu'il est ni où il est, lutte follement contre les sensations étranges qui l'obsèdent. Cette réaction automatique, plus ou moins violente et saccadée, manque ou à peu près chez le stupide ; l'atonie seule domine. Tel est, quelquefois, le degré d'inactivité de la pensée, que le malade semble étranger à la vie extérieure comme à la vie morale, et s'il a des visions terrifiantes, rien n'en transpire au dehors. On ne l'apprend que plus tard par les révélations qu'il fait, dans les intervalles lucides, pendant ou après la convalescence. Pour qu'il mange, il faut lui offrir la nourriture. Lui adresse-t-on quelque demande, ou il ne répond pas, ou la parole expire sur ses lèvres. Est-ce résistance volontaire, comme dans la lypémanie? Nullement ; c'est impuissance de comprendre ou de rassembler les éléments d'une réponse satisfaisante.

Tous les cas ne sont pas aussi prononcés : entre l'obtusion la plus complète et le plus simple embarras des idées, il y a des intermédiaires nombreux. Les oppositions alors ne peuvent plus être saillantes ; mais la marche de l'affection, les circonstances dans lesquelles elle prend naissance, viennent aider à l'éclaircissement de la difficulté.

A l'encontre du délire des ivrognes, la stupidité revêt habituellement une forme chronique, étant ou la transformation d'une autre vésanie, ou la conséquence d'une lésion appréciable du cerveau. Si cette règle souffre quelques exceptions, comme lorsque la maladie survient à la suite de quelque émotion violente, d'une attaque d'épilepsie ou dans la convalescence d'un fièvre grave, la notion même de ces particularités est de nature à dissiper toute espèce de doute.

Il y a, à la vérité, des cas mixtes : le désordre mental que fait

©BIUM

éclater l'abus des boissons fermentées, est assez souvent préparé par des contrariétés et des chagrins ; mais le cours du mal est rarement modifié par ces influences déprimantes, qui ont seulement pour résultat d'imprimer quelquefois leur cachet aux phénomènes psychiques, aux aberrations sensoriales.

L'état du cerveau, dans la stupidité, motive, au surplus, ces différences. On a trouvé son tissu œdématié dans la majeure partie des autopsies qui ont été faites. Cette imbibition séreuse n'explique-t-elle pas le peu de ressort des opérations intellectuelles? Et semblable inertie ne doit-elle pas se produire encore, quand une forte commotion physique ou morale frappe de suspension le jeu moléculaire de l'organe ? Rien ne remplace ici l'impulsion de l'agent alcoolique !

Certains *delirium tremens* ont, avec la démence et la paralysie générale, une telle analogie qu'il n'est pas toujours possible d'échapper à l'erreur ou à l'incertitude. La distinction même est parfois d'autant plus difficile à établir, que l'ivrognerie est aussi une cause fréquente de la dégradation qui constitue les dernières affections.

Chez le dément, dont l'action cérébrale n'est que faible et irrégulière, les idées, si imparfaites qu'elles soient, se dégagent plus ou moins rapidement. Le plus souvent il parle ou il répond sans beaucoup d'hésitation ; quelquefois même sa volubilité approche du bavardage. Dérivant, au contraire, des perceptions obscures, embarrassées, la pensée chez le fou alcoolique a peine à sortir des nuages qui l'environnent, et n'aboutit d'ordinaire qu'à une traduction lente et avortée. La physionomie n'offre pas un moindre contraste : celle du premier indique plutôt un simple abaissement de la vivacité normale qu'une stupéfaction positive ; en même temps qu'étonnée, elle est aussi, assez fréquemment, comme chez les paralytiques généraux, empreinte d'une expansion particulière, témoignage de la satisfaction béate ou de la confiance exagérée qu'éprouvent les malades ; celle du second reflète, par une teinte mélancolique ou niaisement exhilariante, l'incertitude, l'anxiété, la souffrance d'une conscience qui se cherche et ne se connaît plus. A l'égard de la lésion des mouvements, le résultat enfin est encore pareil ; dans le *delirium tremens*, le principe de cette lésion résidant, non dans les muscles qui sont peu ou point affectés, mais dans l'obtusion intellectuelle, dans la vicieuse distribution de l'influx nerveux central, l'individu chancelle plus qu'il ne tremble, et présente une prononciation moins réellement gênée qu'incertaine et vacillante. C'est l'opposé dans la démence paralytique, où la force musculaire est directement atteinte. La volonté agit ; mais n'étant plus servie avec précision par les

©BIUM

organes locomoteurs, il s'ensuit un tremblement qui, lorsqu'il est porté un peu loin, non seulement rend plus ou moins fautive et difficile la station, la préhension et l'articulation des sons, mais nécessite des efforts visibles, pour maintenir l'équilibre et vaincre l'atonie musculaire.

Le délire ébrieux même invétéré (et ceci, pour le dire en passant, fournit un nouveau caractère différentiel) est susceptible de guérison, tandis que la démence paralytique est incurable.

S'il est une affection capable d'en imposer pour le *delirium tremens*, c'est à coup sûr, dans sa forme délirante, l'encéphalopathie saturnine. En lisant, dans le remarquable ouvrage de M. Tanquerel des Planches sur les maladies de plomb, la description de cette variété morbide, on est surpris, en effet, de trouver, dans cette exposition très circonstanciée, l'ensemble des traits qui distinguent la stupeur alcoolique : Étonnement de la figure, cachet légèrement mélancolique, incohérence et obscurité des idées, efforts souvent impuissants pour réunir et coordonner les éléments d'une réponse, accès d'agitation alternant avec des intervalles demi-lucides, visions diverses et le plus souvent effrayantes, qui portent les malades à crier, à sortir du lit, à fuir, etc., colloques saccadés avec des êtres imaginaires, tremblottement des membres et de la face, embarras de la prononciation, rien n'y manque. La durée même des accidents, quand l'issue est curable, ce qui malheureusement n'a pas toujours lieu, est quelquefois aussi courte que celle du délire des ivrognes. Ne peut-on, enfin, pour achever ce parallèle, assimiler, quant aux manifestations pathologiques, à la modification indurative produite par l'alcool, la disposition poisseuse que tendent à communiquer au cerveau les molécules plombiques ?

L'identité toutefois n'est pas parfaite, du moins dans la plupart des types. Dans le délire saturnin, si l'on en croit M. Tanquerel, la physionomie est tellement variable qu'elle peut changer d'aspect vingt fois en quelques heures, revêtant tantôt un air sombre et farouche, tantôt l'expression de l'égarement, de la tristesse, d'une mélancolie bienveillante et d'une gaieté sardonique ; d'autres fois, l'apparence de la méditation et de l'extase. Cette mobilité, jointe au singulier enchaînement de phrases raisonnables et de divagations que présente ce délire, lui a souvent suffi pour porter un diagnostic que le développement ultérieur des symptômes venait confirmer. Les accès d'excitation seraient aussi, chez les encéphalopathes, accompagnés d'un babil et suivis d'une somnolence que l'on ne remarque point chez les œnomanes ; chez ces derniers, d'ailleurs, la lésion des mouvements est rarement très considérable.

©BIUM

Les conditions dans lesquelles ce trouble s'était produit chez les malades observés par M. Tanquerel, ne permettaient pas d'en méconnaître la nature. Celle-ci, d'ailleurs, était révélée par deux autres signes qui ont ici une grande valeur ; nous voulons parler de la coloration ardoisée des gencives, et de cette teinte mate et cachectique de la peau, par lesquelles se traduit l'intoxication saturnine. La guérison se fit peu attendre, et, au bout de deux mois, la mise en liberté fut décidée.

Après avoir passé en revue les différents états que la similitude des symptômes rapproche de la folie ébrieuse, il nous reste à en discuter un, sur lequel la controverse s'est surtout établie. Le délire nerveux, qu'il provienne ou non de cause traumatique, qu'il soit accompagné de tremblement, ou que celui-ci fasse défaut, ne se distingue point aux yeux de certains auteurs du *delirium tremens* ; on a même été jusqu'à prétendre que sa manifestation est subordonnée, dans la majorité des cas, à une prédisposition alcoolique.

Cette manière de voir n'est assurément pas conforme à la réalité. On en sera convaincu sans peine en mettant en regard du tableau que nous avons présenté de l'œnomanie, celui qu'a tracé Dupuytren du délire nerveux. Voici comment s'est exprimé cet illustre maître :

« Si le soir, le lendemain ou le surlendemain d'une fracture, d'une » luxation, d'une tentative de suicide ou d'une opération très légère, » le malade paraît d'une gaieté surnaturelle ; s'il parle beaucoup, » s'il a l'œil vif, la parole brève, les mouvements brusques et involontaires ; s'il affecte un courage et une résolution désormais inutiles, soyez sur vos gardes : maintenez alors le malade dans le » repos le plus parfait, éloignez-le du bruit, de la lumière et de » toute visite importune. Peut-être encore pourra-t-on obtenir que » l'excitation nerveuse ne fasse pas de progrès. Malgré toutes ces » précautions, il peut arriver que le mal éclate ; mais quelquefois » son apparition, marquée par des gestes, par des mouvements » désordonnés, par des propos incohérents, arrive d'une manière » brusque et inopinée chez des individus placés dans des conditions » très favorables ; il se manifeste alors en eux une singulière confusion d'idées sur les lieux, les personnes, les choses. En proie à » l'insomnie, ils sont ordinairement dominés par une idée plus ou » moins fixe, mais presque toujours en rapport avec leur profession, » leurs passions, leur goût, leur âge. Ils se livrent à une jactitation » continuelle. Les parties supérieures du corps sont couvertes d'une » sueur abondante, les yeux deviennent brillants et injectés, la face » s'anime et se colore, et ils profèrent avec une loquacité extraordinaire des paroles, des vociférations menaçantes. Leur insensibilité » est souvent telle que l'on a vu des individus atteints de fractures

©BIUM

» comminutives des extrémités inférieures, arracher leur appareil » et marcher en s'appuyant sur leurs membres brisés sans témoi- » gner la moindre douleur ; d'autres, qui avaient les côtes fracturées, » s'agiter et chanter gaiement ; quelques uns enfin, opérés de her- » nies, introduisaient leurs doigts dans la plaie et s'amusaient froi- » dement à dérouler leurs intestins, comme s'ils faisaient cette » manœuvre sur un cadavre (1). »

Ces symptômes, on le voit, n'ont, par leur forme comme par leur origine, qu'une analogie fort indirecte avec ceux de l'œnomanie. Leur opposition même est flagrante. Au lieu de l'engourdissement, c'est, dans ce cas, l'excitation qui domine, s'élevant par degrés de la simple exaltation des idées à l'incohérence de la manie, au délire aigu le plus prononcé. Face colorée, vultueuse, animée, éclat des yeux, parole brève, mouvements désordonnés, jactitation continuelle, gaieté insolite, loquacité extrême, vociférations, insensibilité même; qui ne reconnaîtrait, en effet, à ces traits une suractivité cérébrale? Et qu'il y a loin d'un pareil état à cette obscurité de la pensée, à cette physionomie stupéfaite, anxieuse, troublée, à cette démarche vacillante, à ce chevauchement de la prononciation, qui caractérisent le délire alcoolique! Les perversions sensoriales, illusions et hallucinations, ne sont pas moins distinctes : comparables en quelque sorte, dans le chaos ébrieux, à ces éclairs qui jaillissent de temps en temps du nuage, et saisissent l'imagination de terreur, elles participent, dans le délire nerveux, de la motilité des impressions, et, partant, sans cachet arrêté, n'ont qu'une influence bornée et passagère.

En parlant du traitement du *delirium tremens*, plusieurs médecins ont préconisé l'usage du vin et des liqueurs. Une remarque à ce sujet doit être faite. Chez les individus adonnés à l'ivrognerie, l'abstinence plus ou moins prolongée des spiritueux détermine assez fréquemment des symptômes analogues aux accidents ébrieux. Ces résultats se remarquent surtout dans les prisons, où les gens récemment détenus passent sans transition d'une vie de débauche à un régime diététique sévère. La conduite à tenir en pareil cas est aisée à tracer : il faut rendre à l'organe cérébral le stimulant dont il a contracté l'habitude. Un de nos confrères, obtus et tremblant à son lever, ne recouvrait son aptitude médicale et son aplomb de chirurgien qu'après avoir bu cinq à six petits verres d'eau-de-vie. Ne sait-

(1) *Leçons orales de clinique chirurgicale* faites à l'Hôtel-Dieu de Paris par le baron Dupuytren, recueillies et publiées par MM. Brierre de Boismont et Marx, 2e édition, t. II, p. 231, *Délire nerveux*. Paris, 1839.

©BIUM

on pas ce qui arrive aux priseurs brusquement sevrés de leur poudre favorite? Ils tombent dans la langueur et la tristesse. Et les fumeurs d'opium, combien parmi eux ne reprennent un peu de vivacité et d'énergie que sous la domination des dangereuses vapeurs de cette substance!

Mais la folie alcoolique, née d'excès, non de privation, ne saurait être assimilée au trouble mental dont il est ici question. La méthode proposée, homœopathique, si l'on peut ainsi dire, aurait infailliblement pour conséquence d'aggraver le mal, loin de le calmer. Sangsues ou ventouses scarifiées derrière le cou et les oreilles, boissons émollientes et tempérantes, bains entiers, pédiluves sinapisés légèrement, potions diffusibles avec la liqueur d'Hoffmann, l'eau de mélisse, l'acétate d'ammoniaque, etc., diète plus ou moins rigoureuse : voilà les moyens qui réussissent d'ordinaire et en peu de jours. Il ne deviendrait réellement opportun d'administrer les alcooliques à *dose modérée* que si la prolongation insolite des accidents permettait de supposer qu'en vertu même du tempérament acquis, l'usage plus ou moins exclusif des délayants et des calmants fît obstacle à une solution définitive. (*Revue médicale* du 31 déc. 1850, p. 657 à 679.)

M. Marcel a publié une excellente thèse *Sur l'abus des boissons alcooliques*, dans laquelle il attribue aux idées noires la plupart des hallucinations et des déterminations des aliénés buveurs. Ce travail doit être consulté par les médecins. Le mémoire de M. Delasiauve, que nous avons presque reproduit en entier, se recommande surtout par une étude spéciale du *delirium tremens*, sous le rapport de la forme stupide ; il contient des vues pratiques ingénieuses. Nous ferons toutefois observer à notre confrère que nous avons inséré dans la *Gazette des hôpitaux* une note sur l'*utilité de l'emploi modéré du vin et des liqueurs dans les cas d'hydropisie qui surviennent chez les aliénés*, privés de leur excitant habituel, qui jette quelque lumière sur ce point de la thérapeutique.

Archives générales de médecine.

*Sur l'*hypochondria tremulans, senilis ; *par le professeur* ALBERS, *de Bonn.*

Des deux observations rapportées par le professeur Albers, il résulte ce qui suit :

1° Il existe une paralysie tremblante chez les sujets âgés, laquelle s'accompagne de sueur, d'angoisses, d'inquiétude au sujet de leur propre existence ; c'est une hypochondrie avec paralysie tremblante,

©BIUM

bien différente de l'affection connue sous le nom de *paralysis agitans*. Dans cette dernière, la paralysie incomplète apparaît tout à coup, et persiste au même degré; dans l'hypochondrie tremblante, au contraire, la faiblesse des extrémités va peu à peu en augmentant, et le tremblement se développe graduellement.

2° Le tremblement, au début, dans la paralysie agitante, arrive sans désordre aucun ni dans l'activité cérébrale, ni dans les fonctions intellectuelles, qui, en général, ne sont nullement intéressées dans tout le cours de cette affection. Dans l'hypochondrie tremblante, la maladie commence par un étourdissement, souvent même par un coup de sang bien prononcé. Assez fréquemment aussi la maladie se déclare comme un collapsus général, avec perte de connaissance, état dont des malades sortent petit à petit. La peur, les angoisses, l'inquiétude pour leur sort, la faiblesse de la mémoire, en général locale, tous signes d'un trouble dans les fonctions intellectuelles; l'absence d'un sommeil tranquille, ainsi qu'un étourdissement passager qui revient à des époques déterminées, sont autant de phénomènes morbides qui persistent. Après cette première attaque, ajoutez à cela la faiblesse dans les membres, où peu à peu se prononce le tremblement. Les accidents augmentent de ténacité et de violence avec la durée de la maladie.

3° Dans la *paralysis agitans*, tous les membres sont agités par un tremblement; la tête elle-même ne fait pas exception, car toutes les parties du système musculaire sont arrivées au même degré de faiblesse. Dans l'*hypochondrie tremblante*, au contraire, la paralysie tremblante n'embrasse qu'un seul côté ou qu'une seule partie du corps; ce n'est que dans les derniers temps de la vie qu'elle s'étend à la langue, d'où résulte le bégaiement. Cette paralysie occupe toujours un côté; elle ressemble aux hémiplégies survenues après les affections cérébrales; c'est donc dans le cerveau qu'il faut chercher la source de ces désordres.

4° L'ensemble des phénomènes morbides rappelle, dans la paralysie agitante, une affection de la moelle épinière, et dans l'hypochondrie tremblante, une affection du cerveau; les autopsies confirment les suppositions établies d'après les symptômes. Dans cette paralysie unie à une hypochondrie, on trouve dans le cerveau une espèce particulière d'atrophie ou un épanchement sanguin, qui est résorbé lentement et incomplétement. Peut-être cette atrophie était-elle due à une inflammation ou à une congestion antérieure. Dans la paralysie agissante, on a, jusqu'à présent du moins, noté principalement des altérations de la moelle épinière.

5° De même que le diagnostic reconnaissait une affection céré-

©BIUM

brale dans l'hypochondrie tremblante, de même les agents thérapeutiques qui agissent sur le cerveau, tels que l'opium, ont seuls été efficaces. L'expérience nous apprendra si l'usage longtemps continué des ferrugineux, ou plutôt du cuivre, et principalement du muriate de cuivre (*liquoris cupri ammoniaco-muriatici*), aidés d'un régime analeptique, sont susceptibles d'amener des résultats avantageux. Les succès obtenus avec l'opium, qui a régularisé le sommeil et diminué la paralysie tremblante, démontrent que ce moyen a dû agir sur le cerveau à la manière d'un tonique. Un fait certain, c'est qu'administré pendant plusieurs années de suite, par petites gouttes, l'opium n'a déterminé aucune faiblesse dans les fonctions intellectuelles, aucun trouble dans l'activité cérébrale. L'auteur emploie la formule suivante : Prenez morphii acetici, 0,10 centigr.; aq. fontan., 15 gramm.; ant. vini, 4 gramm., m. d. s.; à prendre 10 gouttes vers sept heures du soir (*Jenaische Annalen für phys. und medic.*, 1849. *Arch.*, juillet, 1850, p. 328.)

Sur la syphilis, comme cause de troubles fonctionnels graves de l'encéphale simulant des affections idiopathiques du cerveau; par M. SCHUTZENBERGER, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Strasbourg.

Dans ce travail, l'auteur a rapporté avec détail deux observations; l'une est relative à un menuisier, âgé de trente-cinq ans, qui, depuis deux mois, sans cause connue, presque chaque jour, et plus particulièrement le soir, était pris d'une espèce de vertige avec tremblement des extrémités et sensation spéciale d'engourdissement dans le bras gauche. Ces accès, d'abord légers, s'aggravèrent rapidement, au point que le vertige se transforma en perte de connaissance complète, et le tremblement en convulsions épileptiformes. Les attaques ne duraient guère que dix minutes, mais se reproduisaient souvent plusieurs fois de suite, laissant après elles un peu de trouble dans les idées, et comme une sorte d'ivresse. Deux mois après, céphalalgie assez violente, continue, s'exaspérant le soir, plus spécialement localisée à la partie antérieure et latérale droite de la tête, et délire à différentes reprises. Traité comme épileptique, l'intensité des douleurs céphalalgiques fit songer à la possibilité d'une méningite chronique, que l'on combattit par des antiphlogistiques et des révulsifs; mais les accidents, d'abord calmés, reparurent. M. Schutzenberger, en examinant les pupilles, crut remarquer une dilatation inégale; la pupille droite semblait plus ouverte que celle du côté opposé; sa forme se rapprochait de celle d'une ellipse, dont

©BIUM

le grand diamètre serait dirigé de haut en bas et de dehors en dedans; la teinte de l'iris était aussi un peu différente; elle était plus foncée que de l'autre côté, et la vue était un peu trouble. Du reste, pas de photophobie, pas de douleur à l'œil. L'imminence d'une iritis engagea M. Schutzenberger à porter ses investigations sur l'existence d'une syphilis constitutionnelle, et il apprit que le malade avait eu des chancres à plusieurs reprises et un bubon; enfin, en l'examinant plus attentivement encore, il constata à la partie supérieure du sternum une tuméfaction douloureuse et superficiellement ulcérée, ainsi qu'une douleur *à la pression* au niveau de la partie droite du frontal, s'étendant jusqu'aux régions temporale et frontale droites. Avec ces seules données, M. Schutzenberger se décida à soumettre le malade à un traitement mercuriel méthodique, pendant lequel tous les accidents se modifièrent et finirent par disparaître, quoiqu'il fallût l'interrompre plusieurs fois à cause de la salivation. Après quatorze frictions, le malade, se croyant guéri, sortit de l'hôpital; mais la guérison ne se maintint que pendant un mois. Les douleurs revinrent et se compliquèrent même de nausées et de vomissements. Cette fois on employa l'iodure de potassium à la dose de 1 gramme; mais le malade ne put le supporter à cette dose, et il fallut descendre à 50 centigrammes, sauf à l'élever plus tard à 3 grammes. La médication iodée a définitivement guéri les accidents, après plus de deux mois de traitement. Dans le second cas, c'est un ouvrier en papiers peints, âgé de cinquante et un ans, qui, sans être notablement amaigri, avait perdu ses forces, avait un teint terreux, le regard éteint, les mouvements lents, incertains, tremblotants comme ceux d'un vieillard. Les accidents cérébraux actuels dataient de plusieurs mois; ils avaient débuté par une céphalalgie frontale continue, s'exaspérant par intervalles, souvent le jour et souvent aussi pendant la nuit. Le malade avait des idées désordonnées et exécutait des mouvements automatiques dont il ne pouvait rendre compte. Le tibia gauche présentait, dans sa partie moyenne et supérieure, un gonflement notable, avec tuméfaction de l'os. Les antécédents du malade, l'existence de la déformation du tibia, firent présumer la nature syphilitique des accidents cérébraux; le traitement fut institué en conséquence, et a eu le même résultat que dans le cas précédent.

L'auteur fait remarquer, au sujet de ces deux cas, que, bien que le trouble cérébral fût de nature à attirer l'attention, aucun des accidents ne pouvait faire soupçonner une affection syphilitique. Les douleurs étaient continues et s'exaspéraient tantôt le jour, tantôt la nuit; elles étaient d'une intensité extraordinaire; mais il est une foule de maladies idiopathiques du cerveau et de ses enveloppes qui

©BIUM

donnent lieu à des douleurs intenses et souvent atroces. Enfin aucun des deux malades n'a fait de prime abord l'aveu des affections antécédentes, qu'ils croyaient depuis longtemps éteintes.

Quant à la cause de ces accidents, l'auteur les rapporte à des exostoses probables, à des varices dilatables internes avec ou sans tumeurs fibreuses de la dure-mère. (*Gazette médicale de Strasbourg*, mars 1850. — *Archives générales de médecine*, juillet 1850, p. 331 et suiv.)

Les observations de M. Schutzenberger sont importantes au point de vue du diagnostic et de la thérapeutique, mais le vice vénérien n'est pas le seul qui puisse produire des troubles fonctionnels graves de l'encéphale; certaines diathèses, la goutte entre autres, donnent quelquefois lieu à des désordres cérébraux qui peuvent occasionner des erreurs de diagnostic. Nous ferons la même remarque sur la chlorose, dont l'action sur le cerveau n'a pas été assez étudiée. Une jeune dame, pour laquelle nous fûmes consulté il y a peu de temps, était en proie à des accidents nerveux très variés, parmi lesquels prédominaient des hallucinations de la vue. Depuis longtemps le médecin habituel avait constaté un état chlorotique. La maladie mentale ayant fait des progrès, on conduisit la malade en maison de santé. Un traitement antiphlogistique ayant été mis en usage, la malade succomba rapidement.

Union médicale.

Des lésions de la sensibilité chez les aliénés; conséquences thérapeutiques; exemples de lésions traumatiques très graves et de leurs effets physiologiques; par M. le docteur MOREL, médecin en chef de Maréville.

« M. le docteur Morel cite plusieurs observations des perversions de la sensibilité chez les aliénés; nous en rapporterons un exemple curieux :

Dans une ville peu éloignée de celle que nous habitons, un homme jeune encore avait convolé à de secondes noces. Au milieu des apprêts de la fête, le nouveau marié avait quitté la société, et lorsque son absence prolongée eut fini par jeter l'inquiétude dans la famille, on se mit à sa recherche. On pénétra jusque dans la chambre nuptiale, et le spectacle suivant s'offrit aux regards des amis et des parents. Sur un vaste brasier, activé dans un but de destruction, gisait un cadavre à demi consumé; et l'examen médico-légal attestait que ce malheureux, après s'être couché sur le feu, avait conservé

©BIUM

toute sa présence d'esprit pour se retourner et rendre sa combustion plus complète. »

M. Morel appelle l'attention sur la facilité avec laquelle les fractures se guérissent chez les aliénés ; il cite à l'appui de cette opinion deux faits de fractures du péroné et du tibia, dues à des chutes d'un lieu élevé, qui se consolidèrent très bien ; mais il ne dit pas s'il resta quelque difformité. Il fait observer en même temps que les accidents qui résultent de ces chutes n'eurent aucune action sur l'aliénation mentale. Voici ce que nous avons constaté à cet égard. Un aliéné en démence fait une chute sur le grand trochanter et se fracture le col du fémur ; il fut impossible de lui mettre un appareil ; toute la journée il remuait la jambe. Au bout de trois mois, il étai guéri avec un raccourcissement de deux pouces. Un autre aliéné, atteint de démence avec paralysie générale, se casse la clavicule ; comme dans le cas précédent, on ne put recourir à aucun moyen contentif ; les deux fragments de l'os se superposèrent et se réunirent d'une manière très solide. A la mort, nous trouvâmes un raccourcissement de plus d'un pouce et une adhérence très forte des deux faces de l'os. Chez un troisième malade de la même catégorie, une fracture de l'extrémité inférieure du radius fut parfaitement consolidée dans l'espace de deux mois, en l'absence de tout appareil. Enfin nous avons encore eu une démente, à laquelle une autre aliénée avait fracturé le col du fémur, qui guérit par les seuls soins de la nature, avec un raccourcissement de deux pouces. Ce sujet nous paraît assez intéressant pour qu'il soit l'objet de nouvelles recherches.

Quant à l'influence qu'ont les commotions, les chutes, les maladies, sur l'aliénation mentale, il y a des cas nombreux qui prouvent que ces accidents sont souvent sans influence sur cette maladie ; mais il y en a d'autres aussi qui ne laissent aucun doute sur le changement favorable qu'ils ont occasionné dans la folie. A l'époque où nous étions dans l'établissement de la rue Picpus, nous recueillîmes l'observation d'une dame atteinte de manie chronique depuis douze ans, qui, ayant trouvé l'occasion de se jeter par une croisée, se rompit la cuisse, mais eut le bonheur de revenir à la maison. Une jeune femme que nous avons traitée pour une monomanie-suicide se précipite dans un puits ; lorsqu'on la retire, elle dit aux spectateurs : « Je sens que je suis guérie. »

©BIUM

Journal de médecine et de chirurgie.

Observation de fièvre tierce occasionnée et guérie par une vive émotion morale; par le docteur BOUYGNES.

Une jeune demoiselle était occupée à broder près de sa fenêtre, lorsque tout à coup elle aperçoit, se précipitant d'un deuxième étage sur le sol, un de ses voisins atteint d'aliénation mentale. Cette jeune personne fut à l'instant saisie d'un tremblement nerveux considérable qu'aucun moyen ne put amoindrir, et qui, par sa persistance, donna pendant plusieurs jours de vives inquiétudes aux membres de sa famille. Enfin, sous l'influence de la distraction, des bains prolongés et fréquents, des opiacés et des antispasmodiques, le calme sembla renaître; on la croyait guérie, lorsqu'aux approches de la période menstruelle, elle fut prise d'un accès de fièvre tierce parfaitement caractérisée. Cette fièvre se reproduisit aux *mêmes époques*, malgré le traitement le plus varié et le mieux indiqué. Le médecin ne put en rien modifier la marche de la maladie à l'époque des règles; sa puissance ne s'exerçait avec fruit que dans le moment du repos utérin. Enfin, après onze mois consécutifs, passés en d'inutiles remèdes, après avoir épuisé toutes les ressources de la thérapeutique et de l'hygiène, cette intéressante malade fut radicalement guérie par un moyen analogue à celui qui avait dérangé sa santé. Un de ses frères, capitaine de vaisseau, qui avait couru de grands dangers dans une longue traversée, venait respirer l'air natal; il paraît brusquement dans la chambre de sa sœur, alors qu'aucun membre de sa famille ne pouvait songer au bonheur de le revoir sitôt. L'émotion que ressentit mademoiselle Élisabeth fut si vive, qu'elle resta immobile, les yeux fixés sur son frère, et sans pouvoir articuler une parole. Une révolution étrange se passa en elle, comme elle le dit plus tard; la menstruation avança de dix jours, mais la fièvre ne revint pas; la malade était guérie. (Juin 1851, p. 246, extrait du compte rendu de la Société de médecine de Toulouse.)

Revue médico-chirurgicale.

Observations et réflexions sur la panophobie; par M. DESMARTIS, docteur-médecin à Bordeaux.

OBS. I. — Dans les premiers jours du mois de janvier dernier, on nous amena une jeune fille de douze ans, mademoiselle Maria ***, d'une constitution débile, d'une taille très ordinaire pour son âge, d'un tempérament lymphatique, pâle avec un teint presque chloro-

©BIUM

tique ; ses chairs sont d'une flaccidité extrême, et elle n'est point encore menstruée. Pendant ses premières années, elle a eu en abondance des éruptions pustuleuses sur toute la surface du cuir chevelu. Sous le rapport de l'hérédité, sa mère a une maladie du cœur, son père a été souvent atteint de syphilis et s'est peu ou point soigné.

Il y a quatre ans, elle fut saisie d'une frayeur panique par suite d'une menace ridicule qui lui faite par l'une des religieuses attachées à l'école où elle allait. On lui avait dit que si elle se retardait en route après avoir quitté l'école, il y avait des soldats qui étaient chargés de lui couper les bras et les oreilles. Ce jour-là même, en se retirant, elle aperçut précisément un soldat qui, par le plus grand des hasards, marchait après elle. Elle se rappela aussitôt les paroles de la religieuse : toute tremblante, elle se mit à courir vers sa demeure, et lorsqu'elle mit le pied sur le seuil de la porte, elle tomba évanouie ; ce ne fut qu'avec difficulté qu'on la fit revenir de sa syncope : elle eut des tremblements continuels pendant plusieurs jours.

Depuis ce moment elle devint panophobe : le moindre bruit, un mouvement un peu brusque lui causaient des soubresauts ; le regard fixe de quelqu'un produisait sur elle une vive émotion ; le plus léger reproche de ses parents lui faisait verser des larmes en abondance ; entendre l'explosion d'une arme à feu, lors même qu'elle en était prévenue, était pour elle un supplice. Souvent elle avait peur, elle frémissait sans motif et elle-même ne savait de quoi. Environ deux ou trois fois par mois, elle éprouvait des accès qui semblaient tenir de la chorée ou de l'hystérie ; le regard était fixe ; elle ressentait une sorte de boule hystérique, ou plutôt une bouffée suffocante qui partait du creux épigastrique, montait à la gorge où elle faisait éprouver un violent sentiment de constriction. Il y avait un mouvement involontaire de mastication et de déglutition ; chaque crise n'était que de quelques minutes, mais alors la malade parlait en divaguant : si elle venait de manger, il y avait du mérycisme. D'après ce que m'ont dit les parents, ces symptômes s'observaient à l'époque de la pleine et de la nouvelle lune. Il y avait chez cette malade, comme chez les hystériques, de la tendance aux embrassements et aux expressions douces. Le clou hystérique du vertex n'existait pas ; mais elle éprouvait parfois sur la joue gauche un sentiment de picotement, de fluxion, qui lui faisait croire que son sang allait s'épancher par la région zygomatique.

Elle avait bon appétit ; un peu de leucorrhée s'était montré avant qu'elle me fût présentée. J'auscultai le cœur, les carotides et les poumons, mais je n'entendis aucun bruit : je prescrivis le pain ferrugineux,

©BIUM

la poudre de Quesneville dans la boisson, et du sous-nitrate de bismuth. On nous ramena cette jeune fille après quatorze jours de traitement ; il y avait une amélioration sensible dans son état. La suffocation avait cessé, la leucorrhée n'avait pas reparu, mais le traitement fut abandonné peu de jours après, quoique j'eusse recommandé de le continuer ; aussi la maladie revint-elle et l'on me fit appeler auprès de mademoiselle Maria *** le 20 avril. D'après ce qu'on me rapporta, presque tous les symptômes avaient reparu, mais avec beaucoup moins d'intensité. J'écoutai de nouveau, et je ne constatai aucun bruit particulier du cœur, des carotides ni des poumons. Je prescrivis le même traitement que la première fois, et, en outre, des bains avec des écorces vertes qui contenaient des principes toniques : je conseillai aussi une alimentation analeptique.

Depuis, j'ai vu plusieurs fois cette malade qui éprouve un sentiment de bien-être qu'elle n'avait jamais ressenti auparavant ; son teint chlorotique s'est dissipé, les symptômes morbides ont disparu, et si elle est impressionnable, c'est comme le sont en général bien des personnes.

Obs. II. — Il n'y a pas encore un an que mon père soignait une dame d'un tempérament lymphatico-bilieux, qui, étant enceinte, entendit la chute d'un corps très lourd dans une chambre voisine de celle où elle se trouvait, et en éprouva un léger soubresaut ; mais quelqu'un étant venu lui annoncer qu'un objet fort pesant avait failli tomber sur l'un de ses enfants, elle crut que sa jeune fille était morte, et elle fut subitement prise de convulsions. Revenue à elle, elle éprouva une seconde émotion très vive de plaisir à la vue de son enfant qui n'avait aucun mal.

Depuis ce moment, elle parut atteinte de vésanie ; et elle s'écriait sans cesse : *J'ai peur*, et tout son corps frémissait. C'était en vain qu'on essayait de la rassurer ; seule, ou avec d'autres personnes, elle avait toujours peur. La musique avait sur elle une influence fâcheuse ; elle devenait tremblante et était obligée de s'éloigner lorsqu'elle entendait le son des instruments. Souvent lorsqu'elle se trouvait à l'église pour les offices, elle se vit forcée de se retirer à cause de l'impression pénible que lui causait le jeu des orgues. Un sermon, quelques paroles touchantes lui donnaient une émotion fort vive, suivie de convulsions et de pleurs abondantes. Un autre genre de vésanie s'ajoutait à sa panophobie : pour la première fois depuis son mariage, elle se trouva sans cesse en proie à une jalousie très grande au sujet de son mari.

Par l'emploi du sous-nitrate de bismuth uni à la magnésie, de la

©BIUM

limonade chargée d'acide carbonique, et par l'usage des bains, cette maladie diminua. Ces symptômes ont presque disparu après l'accouchement, mais il est toujours resté une très grande susceptibilité nerveuse.

Obs. III. — Un autre malade se croyait toujours poursuivi par quelques personnes hostiles ; au milieu de la rue ou chez lui, il frémissait continuellement. Quelqu'un entrait-il dans son appartement, il croyait pendant quelques instants à un homme mal intentionné prêt à le frapper ; il avait peur sans savoir pourquoi ; parfois il avait des lipothymies et éprouvait souvent le besoin de manger. On remarqua que les bains, les calmants, un régime doux, lacté, lui étaient excessivement défavorables, et que s'il commençait à prendre ces sortes d'aliments il lui devenait impossible de continuer après les premières déglutitions ; il croyait alors éprouver une constriction du pharynx et du cardia. Il alla aux eaux des Pyrénées dans l'espoir, soit de se distraire, soit de se guérir ; mais il en revint aussi affecté et peut-être plus qu'avant son départ.

Mon père, voyant que ce malade avait un goût prononcé pour les aliments épicés, amers, acides et toniques, crut avoir en cela une indication fournie par la nature, et il prescrivit une bonne alimentation, des analeptiques, du vin généreux. Ce régime convint parfaitement au malade, qui commença d'éprouver après ses repas un bien-être auquel il n'était pas accoutumé ; il fit en outre *un usage très modéré* de bière, de café pur, de punch et de liqueurs, et après quelques mois il se trouva guéri. Nous pensons que cette guérison est due au régime qu'on fit suivre à ce malade.

Il est un fait bien probant qui vient à l'appui de cette observation : c'est que les enfants, qui en général sont très peureux, cessent complétement ou à peu près de l'être après un bon repas ou après avoir pris quelques gouttes de liqueurs. « Du vin pris modérément est un » remède pour l'âme et pour le corps, » a dit Voltaire : cette opinion se trouve justifiée par ce que nous venons de dire.

(*Revue thérapeut. du Midi.* — *Revue médico-chirurgicale*, août 1851, p. 96 et suivantes.)

Abeille médicale.

Pneunomie avec delirium tremens.

Il est à remarquer que la saignée faite pour combattre la pneumonie chez un ivrogne provoque très souvent l'explosion du *delirium tremens*. Il faut, par conséquent, traiter cette maladie par une autre

©BIUM

méthode, et celle qui réussit le mieux dans ce cas, c'est l'emploi combiné du tartre stibié et des narcotiques aidés de quelques boissons alcooliques.

Nous avons vu un exemple intéressant de ces pneumonies compliquées chez un blanchisseur admis, le 17 juillet, dans le service de M. Sandras. Cet homme, âgé de quarante-deux ans, avait été pris de pneumonie pour laquelle on lui avait pratiqué trois saignées. La pneumonie n'en marcha pas moins, et de plus il survint un délire violent avec tremblement des extrémités supérieures, agitation, sueurs profuses, etc. ; il fut porté dans cet état à l'hôpital Beaujon où l'on constata du souffle dans un côté. M. Sandras prescrivit aussitôt un julep contenant :

Tartre stibié	30 centigr.
Sirop diacode.	50 gr.
Vin de Bagnols	45 gr.

A prendre dans les vingt-quatre heures.

Le premier julep procura un peu de calme, un second amena le sommeil et la cessation du délire ; en même temps, la pneumonie perdait de son intensité. Troisième julep auquel on ajoute l'application d'un vésicatoire volant sur un point circonscrit du thorax où le souffle persistait. Convalescence le cinquième jour. On supprime le tartre stibié et le sirop diacode, mais on continue le vin de Bagnols. Le malade a quitté l'hôpital quelques jours plus tard dans un état parfait de guérison.

(*Journ. de méd. et chir. prat.* — *Abeille médicale* du 16 septembre 1851, p. 243.)

Gazette médicale de Lyon.

De quelques graves affections encéphaliques; observations prises dans le service de M. Davay, par MM. SERVIER et BREVET, internes.

OBS. I. — *Symptômes du début d'une méningite. Médication énergique coupant court aux accidents.* — Une femme de quarante et un ans, de constitution robuste, entrée le 7 octobre, avait été saisie trois jours auparavant, sans cause connue, d'une céphalalgie violente qui persistait toujours. La douleur, continue et lancinante, occupe le sommet de la tête ainsi que la région frontale. Face rouge et vultueuse, yeux brillants et ne pouvant supporter la lumière, pupille resserrée ; intelligence nette, mais se refusant à une longue interrogation ; 95 pulsations pleines et fortes ; langue blanche au centre, et

©BIUM

rouge à la pointe, nausées ; il y a eu des vomissements ; urines rares, excitant de la douleur au passage. (12 sangsues derrière les oreilles, tisane tamarinée, potion éthérée.)

Le 8, plaintes continuelles, délire la nuit, douleurs très vives dans les muscles des mollets ; persistance de la céphalalgie et de l'hyperesthésie oculaire ; vomissements. (Saignée de 450 grammes, 5 centigrammes d'émétique en potion, bouillon de veau avec crème de tartre.)

La saignée a produit un soulagement notable. Il y a eu d'abondantes évacuations. Le 9, la douleur frontale persiste encore, mais avec moins d'intensité ; les yeux continuent de mal supporter la lumière, insomnie ; 87 pulsations. (Potion éthérée avec la valériane, vésicatoire à la nuque, bouillon de veau.)

Le 11, tous les phénomènes cérébraux ont cessé, sauf une pesanteur de tête qui peut tenir aussi à un état saburral, accusé, d'ailleurs, par l'aspect de la langue. On donne l'ipécacuanha à doses vomitives. A partir de ce moment, la femme entre en convalescence et sort de l'hôpital le 17.

Cette observation présente un cas remarquable de méningite à l'époque où elle est encore curable, c'est-à-dire dans sa période congestive ou de fluxion simplement sanguine. Quand la maladie est passée à la seconde période, celle où les produits de l'inflammation se déposent dans les méninges sous forme de membranes gélatiniformes, et c'est malheureusement à cette période qu'elle arrive presque toujours dans les hôpitaux, le coma succède au délire, et la mort est à peu près inévitable. On conçoit dès lors toute l'importance qu'il y a à saisir la période d'opportunité pour les saignées larges et répétées, plus même qu'elles ne l'ont été dans le cas précédent.

Le fait suivant est beaucoup plus remarquable :

Obs. II. — *Symptômes de ramollissement cérébral, ancienne affection syphilitique reconnue ; guérison rapide par une médication spécifique.* — — Une femme de cinquante-deux ans, de constitution moyenne, entre le 8 novembre, accusant de vives douleurs au front et à la tête, durant depuis trois mois. La vue s'est affaiblie ; la malade ne distingue plus les objets d'un petit volume ; ses traits sont hébétés. Les membres supérieurs et les membres inférieurs se sont affaiblis ; la marche est hésitante, la préhension s'exécute difficilement ; la sensibilité générale est affaiblie. La mémoire a participé à cette décadence générale ; le sommeil a disparu. L'ensemble de ces symptômes fait diagnostiquer un ramollissement cérébral.

On a employé d'abord une médication révulsive et dérivative ; la

©BIUM

malade n'en éprouve aucune amélioration, et en arrive au point de ne plus oser sortir de son lit de peur de tomber. Le 14, en examinant et palpant les jambes, on reconnaît une petite exostose siégeant à l'une d'elles. Il est bon de noter que la malade avait nié qu'elle eût jamais été atteinte de syphilis. Ce fut un trait de lumière, et on lui prescrivit une cuillerée de liqueur de Van-Swieten dans une infusion de capillaire, et la tisane de salsepareille avec 60 centigrammes d'iodure de potassium.

Dès le deuxième jour de ce traitement, il y avait de l'amélioration ; la douleur frontale était déjà moindre.

Le 19, la malade commence à se lever ; elle a reposé la nuit. (2 cuillerées de liqueur de Van-Swieten ; tisane de salsepareille avec 1 gramme d'iodure de potassium.)

Le 30 novembre, la malade est toute transformée ; plus d'hébétement dans les traits ; sommeil tranquille et réparateur ; les membres ont recouvré leur faculté de préhension. Le même traitement est continué jusqu'au 12 décembre, époque de la sortie de la malade.

Il est certain que le sujet de cette dernière observation aurait succombé si le hasard n'avait fait connaître une exostose au tibia et fait conclure à la probabilité d'une autre exostose intra-crânienne ou de quelque lésion syphilitiquea nalogue. Mais dans le cas même où l'on ne rencontrerait pas de signes extérieurs d'une affection syphilitique antérieure, nous croyons qu'il est bon, lorsque les médicaments appropriés aux symptômes ont échoué, de se rappeler cette proposition de Sanchez Ribeira : *Semper de syphilide suspicandum.* (*Journal des connaissances médico-chirurgicales* du 1er juillet 1851, p. 359.) A. B. DE B.

JOURNAUX ALLEMANDS.

Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, von DAMEROW, FLEMMING und ROLLER. — Année 1850, 1er et 2e cahier.

BERGMANN. — *Anatomie et physiologie du cerveau ; remarques critiques sur les lésions anatomiques ; nécessité de tenir compte des deux éléments psychique et somatique.*

Nous trouvons en première ligne un long travail du docteur Bergmann sur l'anatomie et la physiologie du cerveau, dans lequel l'au-

©BIUM

teur cherche à caractériser d'une manière précise les fonctions des divers organes dont se compose l'appareil cérébral. Après avoir divisé le cerveau en trois régions vitales, savoir : le grand cerveau, les tubercules quadrijumeaux et le cervelet, il entre dans les plus minutieux détails qui échappent d'autant plus à l'analyse, que l'auteur modifie dans bien des cas la nomenclature généralement adoptée ; puis, établissant par induction certains rapports entre ces diverses parties, il en détermine la synergie psychique, qu'il localise sans négliger cependant la centralisation d'action qu'il place surtout dans le système des tubercules quadrijumeaux. Cette description est suivie de quarante observations nécropsiques pour lesquelles l'autopsie a été faite avec un soin tout particulier. Un travail de cette mesure est encore moins susceptible d'analyse que le précédent. Ce que j'y ai remarqué de plus saillant, c'est que, comme nous le voyons tous les jours, les lésions cérébrales ne sont presque jamais isolées, et que l'auteur signale leur concomitance avec des lésions non moins graves des principaux appareils, le cœur et le poumon sont le siége d'altérations qui ont contribué plus ou moins à accélérer la terminaison de la vie. Si dans les cas où la paralysie a été le dernier terme du délire, on remarque un ramollissement de telle ou telle partie du cerveau, un épanchement plus ou moins abondant dans les ventricules, l'atrophie d'une partie coïncidant avec l'hypertrophie de la région symétrique, on a aussi presque toujours l'occasion de remarquer l'hypertrophie du cœur, le ramollissement de ses parois ou le développement anormal d'une de ses cavités aux dépens des autres. L'hépatisation plus ou moins étendue des lobes pulmonaires et les dégénérescences gangréneuses ou tuberculeuses de leur parenchyme ne sont pas moins communes que l'induration du foie ou les lésions du tube digestif, qui, vers la fin de la vie surtout, présente les altérations morbides les plus constantes. Que de fois ne nous arrive-t-il pas de rencontrer ces diverses lésions sans que le cerveau soit le siége d'aucune altération appréciable, et, si nous exceptons des cas de paralysie, de démence sénile ou d'accès de manie aiguë déterminant une mort prompte, combien de fois ne trouvons-nous pas le cerveau sans aucune lésion anatomique? Aussi, tout en rendant justice à la persévérante sagacité de ces recherches nécropsiques, sommes-nous irrésistiblement conduits à en apprécier autrement la portée, et quelquefois même à en diminuer la valeur étiologique.

Ces nécropsies faites en dehors des rapprochements que peut fournir l'histoire des renseignements commémoratifs permettent rarement d'établir la hiérarchie chronologique des altérations orga-

©BIUM

niques qui se déroulent sous le scalpel de l'observateur. Sans doute l'âme ne peut être malade, et c'est dans les lésions somatiques que l'état psychique trouve sa raison d'être ; mais tout en admettant cette vérité fondamentale, il ne faut pas oublier l'influence de l'élément psychique qui a aussi ses conséquences physiques primitives, et surtout secondaires. Qui peut méconnaître les modifications physiologiques qu'entraîne chaque profession, chaque direction intellectuelle ? Qui ne sait le caractère spécial qu'imprime à l'idiosyncrasie telle ou telle tendance morale ? La physionomie du militaire n'est pas celle du prêtre, et le manœuvre ne peut être comparé à l'artiste qui rêve des conceptions importantes. Enfin, qui n'a pas observé combien sont variées les conditions d'équilibre sous l'influence desquelles la santé peut se maintenir. Mais quand cet équilibre spécial est rompu, la santé chancelle, et la raison, privée de son régulateur habituel, tend à s'égarer, sans qu'on puisse entrevoir le rôle du cerveau dans la production de ces phénomènes, au développement desquel il peut même rester étranger, et qui surviennent certainement sans qu'il ait subi aucune modification dans sa structure. C'est alors qu'apparaît une vie nouvelle qui multiplie les modifications physiologiques. Celles-ci se traduisent en un trouble plus marqué des fonctions, et c'est quand on est arrivé sur cette pente que se dessinent les altérations organiques, conséquences et non causes des aberrations que nous avons signalées au début. Si l'on entre alors dans le fond de l'observation, on arrive bien souvent à remarquer que le cerveau n'est pas toujours primitivement affecté, et que si, dans la démence essentielle, il est le point de départ de divers troubles fonctionnels, il n'est que secondairement atteint dans une foule d'autres cas. Pour bien nous rendre compte de cette vérité fondamentale, nous n'avons qu'à observer ce qui se passe dans le cas où nos diverses fonctions éprouvent un embarras momentané dans leur jeu normal. La douleur n'augmente-t-elle pas notre irritabilité ? Avons-nous l'esprit aussi libre sous l'influence d'une digestion pénible ? Pouvons-nous donner cours à nos sentiments affectifs quand une affection du cœur accroît nos angoisses, ou quand nous sommes menacés d'une suffocation imminente ? Si le moi s'oublie, si le besoin physique prend le dessus, le cerveau finit par être de la partie, et quand cette vie de luttes et d'angoisses vient à se terminer, que de désordres ne trouvons-nous pas, chaos indéchiffrable si l'étude préalable des phénomènes de la vie n'a pas précédé cette nécropsie, lettre morte quant à l'étiologie, lettre morte quant à la thérapeutique ! Entre la description des aberrations mentales et la nécropsie, il y a la physiologie de l'aliéné, il y a sa pathologie spéciale. Aussi est-ce

©BIUM

sous la réserve de ces observations que nous admettons la valeur pratique des laborieuses recherches de l'auteur dont nous avons cité le travail. D'un autre côté, les recherches de cette nature ont pour but de démontrer le peu de fondement des doctrines exclusivement spiritualistes ; mais en nous portant à mieux étudier l'élément somatique, elles ne doivent pas nous faire oublier le rôle que l'élément psychique joue dans la vie de l'homme.

Nous ne saurions trop le répéter, l'aliéné est un malade dont l'élément psychique doit être pris en sérieuse considération ; de même qu'un spiritualisme pur nous égare dans le domaine des abstractions, de même un matérialisme exclusif nous plongerait dans les plus épaisses ténèbres. Ce n'est pas avec le scalpel seul qu'on peut sonder les profondeurs de la pensée, à laquelle nos mœurs modernes tendent à faire une part si large. Suivons l'impulsion philosophique des Pinel, des Esquirol, des Ferrus et de tant d'autres observateurs qui prennent l'homme comme il est, Protée dans l'état de santé, plus Protée encore dans l'état de maladie, et qui, dans aucune circonstance, ne négligent les rapports de réciproque influence de la matière et de l'esprit. Les lésions somatiques jouent, dans la pathogénie de l'aliénation mentale, un rôle important, je dirai même plus, un rôle nécessaire. Sans elles, on ne peut concevoir la folie, sans elles, la folie ne se distinguerait pas de l'erreur ou du vice. Mais elles n'en sont pas la cause unique et encore moins le point de départ. Quel que soit l'égarement intellectuel ou moral, il ne passe à la folie qu'autant qu'une lésion somatique, qui en est la conséquence première, acquiert un certain développement. Quelque profonde que soit une lésion somatique, le trouble intellectuel qui en est la conséquence ne passe à l'état de folie qu'autant que l'élément psychique a perdu sa vigilante énergie. C'est dans les rapports de la sensibilité générale avec la force de réaction que se trouve le point de départ de la folie pour laquelle les deux éléments de notre existence sont tour à tour conditions de causalité et causes déterminantes. Si donc nous devons attacher une grande importance aux laborieuses investigations d'observateurs comme le docteur Bergmann, c'est à la condition de les prendre, non comme le fondement d'une doctrine exclusive, mais comme un élément utile propre à éclairer un des côtés de la question. J'ai eu souvent occasion de revenir sur le même principe dans les diverses analyses que j'ai faites de cet intéressant recueil : mais il était de mon devoir d'opposer sans cesse les éléments psychico-somatiques à la persistance de doctrines trop exclusivement matérialistes. Si, quant à l'action des sens, si, quant à la transmission et à la perception des impressions, on peut, à juste titre, partager le

©BIUM

cerveau en régions dont la délimitation est encore loin d'être déterminée, le moi ne peut se départager ainsi. Si le ramollissement de telle partie nous explique l'affaiblissement d'un organe ou la perte du mouvement, il ne nous donne pas l'explication complète d'un phénomène psychologique qui est loin d'en être toujours la conséquence nécessaire. Enfin, ce n'est pas seulement dans le cerveau que se concentre l'élément somatique. C'est dans tous les autres appareils organiques qu'on peut tour à tour observer l'élément pathogénique de la folie. Quelle est la fonction dont le trouble n'ait pas tour à tour le privilége d'être une condition de causalité? Quelle est la fonction dont la pensée ne concourt pas à activer l'énergie ou à annuler pour ainsi dire l'action? Quel est l'organe dont l'éréthisme ou l'atonie ne contribue pas à donner à nos pensées telle ou telle direction? Enfin, pouvons-nous nous refuser de tenir compte de cet état névropathique, qui modifie notre attention, déplace nos sensations, et mobilise nos déterminations? Évidemment, tout cela nous indique que dans la folie il y a plus que l'élément somatique, et surtout qu'il y a beaucoup plus que l'élément cérébral.

FLEMMING. — *Remarques sur l'influence des événements politiques.*

Lorsque quelque mouvement politique agite la société, on est naturellement porté à s'informer s'il n'a pas pour conséquence une certaine recrudescence dans l'intensité locale de la folie, question que l'on confond bien souvent avec celle de savoir si l'excitation politique est plus que toute autre capable de produire l'aliénation mentale. Le docteur Flemming établit avec raison une distinction marquée entre ces deux idées, fait remarquer que la prédominance d'idées politiques dans le délire ne présuppose pas toujours qu'une excitation politique en ait été le point de départ, et que celle-ci ne conduit à la folie qu'autant qu'il existe certaines conditions de causalité plus communes dans les temps d'agitation, mais souvent fort éloignées du point de départ direct qu'on leur assigne. L'intérêt qui s'attache naturellement à cette question m'engage à consigner ici quelques considérations qui m'ont paru propres à déblayer un peu le terrain de l'observation. Les nombreux cas de folie observés dans des conditions toutes spéciales, à la suite de la première révolution française, ont fait à cette époque regarder la politique comme la cause la plus active d'aliénation mentale. Ce principe, répété depuis par beaucoup d'auteurs, a trouvé des contradicteurs non moins ardents, et beaucoup d'observateurs nous affirment que la politique est une cause comme une autre, que sans elle la folie serait arrivée sous une autre influence, et qu'on ne devient fou par excitation po-

©BIUM

litique que parce qu'on n'a pas été assez fort pour en supporter l'influence. Abordant la question d'un point de vue plus général, nous commencerons par poser en principe que toute secousse sociale produit plus de fous que les époques de calme, et c'est sous ce point de vue que nous maintenons la parfaite exactitude des assertions des premiers observateurs, qui ne se sont trompés qu'en donnant pour cause directe ce qui n'est en réalité qu'une condition de causalité, très efficace lors même qu'elle n'agit qu'indirectement. Enfin la terrible secousse qui servait de base à leurs observations a diminué l'intensité de celles qui se sont succédé depuis, et nous pouvons aujourd'hui faire quelques études comparatives pour lesquelles nos maîtres nous ont légué de précieux matériaux. Quand les débats politiques ne s'agitent qu'au sommet de la société et dans les hautes régions d'un pouvoir despotique, quand une nation assiste indifférente à des révolutions de palais, l'excitation politique est nulle, et, pour ceux qu'elle anime, elle ne diffère pas essentiellement des autres passions. Envie, haine, ambition, querelles personnelles, défiance, ruse, crainte, voilà ce qui produit quelques monomanes, des lypémaniaques et de rares déments dont on parle en raison du rôle qu'ils ont joué, mais qui jamais ne peuvent faire nombre. Il n'en est pas de même lorsque l'excitation politique devient endémique; c'est alors une passion réelle qui participe des caractères de la passion religieuse. S'il est des hommes blasés pour lesquels cette excitation est factice, pour un grand nombre elle est une conviction plutôt qu'un raisonnement, et c'est dans cette condition qu'elle est, non une cause directe de folie, mais un élément puissant d'aliénation mentale. Le mode d'action de cette cause est loin d'être toujours le même; il varie suivant les époques et suivant les idiosyncrasies. Les uns combattent pour conserver, et, s'usant d'autant plus que la lutte est plus vive, tombent dans une prostration profonde quand ils ont tout perdu; d'autres combattent pour acquérir, et s'égarent dans des conceptions que leur virtualité intellectuelle ne peut subir, et deviennent ou monomaniaques ambitieux ou déments. D'autres idéologues spéculatifs se perdent dans les abstractions d'un beau idéal, ne rencontrent que déceptions et terminent par la lypémanie leurs rêves impossibles. Ceux qui détruisent, ceux qui se vengent, ont dans ces luttes moins de chances de folie. L'excitation politique a sur l'excitation religieuse un immense avantage; plus celle-ci se prolonge, plus le danger augmente. La première, au contraire, a sur la raison une influence d'autant moins fâcheuse qu'elle entre plus dans les habitudes communes et que l'idiosyncrasie de chacun s'y est plus habituée. On se blase bien plus sur la politique

©BIUM

que sur la religion ; car l'hypocrisie politique, qui est si fréquente, est un sédatif bien plus puissant que l'hypocrisie religieuse, beaucoup moins commune qu'on ne le croit. Mais si l'excitation politique perd, avec le temps et l'habitude, de son intensité première au point de vue de la production de la folie ; si cette agitation, devenue l'élément normal de l'existence, y apporte beaucoup moins de perturbation que dans le principe, il en résulte évidemment que, d'un peuple à l'autre, il doit y avoir de nombreuses différences, suivant son âge en révolution, suivant la nature des éléments dont l'antagonisme remue la société, et suivant que cette société a plus ou moins franchi la période de sentiment qui signale l'incubation et le début de toute révolution pour passer à la période de raisonnement dans laquelle cette révolution s'organise. Si quelque grande vérité domine et conduit la marche générale des événements, nous voyons la foule se passionner avec fureur pour des sophismes que chaque individualité repousse quand elle raisonne. C'est qu'alors la masse n'est capable que de sentir ; et c'est quand elle arrive au second acte de l'esprit, quand, en un mot, elle réagit et se reconnaît, qu'elle fait justice de cet égarement passager, délire aigu qui fait quelques victimes, mais dont la société guérit d'autant plus vite que l'affection n'a pas eu le temps de passer à l'état chronique. Il y a donc un délire de masse sans que la raison individuelle ait succombé ; et si, dans les temps de calme, l'opinion publique raisonne, dans les temps d'agitation elle hésite avant d'avoir secoué le joug d'un sentiment qui ne s'épure que par la réflexion. Quelle que soit la nature des mouvements sociaux, leur psychologie est la même, et, quand le calme renaît, on voit que la course a été inégale, que les parties, auparavant homogènes, se sont distancées, et que, si les esprits pratiques sortent de la crise pour organiser, il en est d'autres qui s'égarent dans l'espace, poursuivent leur rêve avec passion et arrivent au délire, soit parce que leur excitation a dépassé leur virtualité intellectuelle, soit parce que leur existence s'est usée dans la lutte en passant par une série de déceptions. Après avoir fait la part de l'excitation politique proprement dite dans ses effets immédiats, il me reste à dire quelques mots de ses conséquences secondaires. Outre l'excitation politique, les mouvements qui agitent la société amènent dans sa constitution intime une transformation quelquefois assez brusque, froissant immédiatement les intérêts et les passions des uns en même temps qu'ils sont un progrès pour d'autres. Habitudes, affections, bien-être matériel, sont souvent emportés par l'orage ; la personnalité souffre dans ce qu'elle a de plus intime, et si l'aliénation mentale n'atteint au moment même que les sujets qui

©BIUM

y étaient alors plus ou moins prédisposés, les secousses créent pour beaucoup d'autres des prédispositions dont les effets s'échelonnent d'année en année; et tandis que la révolution est pour quelques idiosyncrasies blasées une crise salutaire, elle est pour le plus grand nombre de ceux qu'elle atteint le point de départ d'une folie qui éclate après une période d'incubation plus ou moins longue. Mais ce n'est pas seulement à ce point de vue restreint que l'on doit envisager le mouvement politique de notre époque. Si nous nous reportons à une période déjà loin de nous, et si nous suivons l'enchaînement des événements qui se sont succédé depuis, nous voyons qu'une immense transformation s'est opérée dans les conditions de la vie. A l'immobilité des positions a succédé une mobilité dont le cercle tend sans cesse à s'élargir; à la tutelle hiérarchique que la tradition avait fondée a succédé une émancipation soudaine qui, générale en principe, n'a d'abord été que partielle dans la pratique et que chaque transformation politique tend nécessairement à étendre. Cette transformation, combattue et redoutée par les uns, espérée et vivement appelée par d'autres, arrive toujours avant que tous les esprits y soient suffisamment préparés. L'ancien régulateur est détruit avant que le nouveau soit organisé, et c'est sous l'influence de cette émancipation, pour laquelle ils ne sont pas mûrs, que succombent certains esprits assez forts quand on dirige leur existence, incapables de se conduire quand ils sont lancés dans le vague et l'incertain. Plus les droits s'étendent, plus l'individualité est en jeu; plus l'action du pouvoir se restreint, plus l'individualité doit déployer d'activité, activité inquiète qui use les uns, abat les autres, et n'anime le courage que de ceux que la nature ou l'éducation ont plus heureusement doués. Aussi est-ce dans cette situation que se multiplient les causes de folie, non seulement pour la génération adulte, mais pour celle qui est conçue au milieu de ces angoisses. De là cette prédisposition héréditaire indirecte qui se manifeste dans ces névropathies variées si nombreuses de nos jours, et qui, si elles ne conduisent pas toujours à la folie, en sont ordinairement sur la limite. La prédominance de la folie dans les grands centres de population, la recrudescence périodique que nous observons à divers degrés, non seulement à la suite des commotions politiques, mais après les événements qui impressionnent vivement les masses, la prédominance des femmes dans les villes et celle des hommes dans les campagnes, sont autant de faits qui viennent justifier nos appréciations. Toutefois elles seraient de nature à inspirer pour l'avenir des craintes sérieuses, si les événements eux-mêmes ne fournissaient un puissant correctif que la Providence semble avoir mé-

©BIUM

nagé elle-même pour soutenir l'humanité dans le travail pénible de son affranchissement. Les commotions successives diminuent d'intensité, soit parce que les transformations précédentes ont préparé la transformation nouvelle, soit parce que la raison publique s'étend et se fortifie, soit parce que les idiosyncrasies individuelles, au fur et à mesure que le temps les appelle, sont mieux au niveau de leurs nouvelles conditions d'existence ; en sorte que, si, au point de vue de la société ancienne, les causes de folie ont dû nécessairement se multiplier sous l'influence de certaines conditions de causalité, les moyens prophylactiques se sont développés dans une égale proportion, de manière à restreindre le mal dans des limites dont il ne sort plus qu'accidentellement, ainsi que je l'ai déjà expliqué plus haut. Si les campagnes présentent avec les villes une aussi notable différence au point de vue de l'intensité de la folie, nous ne devons pas être étonnés des variations que l'on remarque d'un département à un autre, et nous nous expliquons très bien pourquoi, d'un peuple à l'autre, la production des phénomènes se présente avec une notable inégalité. Outre les différences d'idiosyncrasie somatico-psychique suivant les climats, il y en a une non moins saillante dans la période historique. Aussi la réponse à la question qui vient de nous occuper ne saurait-elle être donnée en général; elle dépend de conditions dont il faut nécessairement tenir compte, et c'est sous le bénéfice de ces réserves que doivent être acceptées les observations des auteurs.

KIESER. — *Des passions dans leurs rapports avec la pathogénie de l'aliénation mentale.*

Cet ordre d'idées nous conduit à mentionner le discours académique prononcé par le docteur Kieser, directeur de l'asile d'Iéna, qui prend pour sujet l'examen des passions dans leurs rapports avec la pathogénie de l'aliénation mentale. Que n'a-t-on pas dit depuis des siècles sur cette thèse qu'on pourrait croire rebattue? et cependant, ce qui se passe sous nos yeux en fait toujours une actualité palpitante d'intérêt. Tour à tour la philosophie et la théologie se sont égarées dans ce dédale, et c'est à la médecine psychologique à jeter un jour nouveau sur cette étude. C'est un Protée qui n'a pas encore épuisé toutes ses formes, surtout depuis que la vie publique a pris un plus complet développement. C'est un jour nouveau sous lequel il convient d'étudier les passions. Que de délires endémiques qui sont la résultante d'individualités non aliénées! que de mauvais génies qui viennent troubler l'harmonie de l'ensemble! que de perversions accidentelles! que de perversités natives! Le docteur Kieser a répandu sur sa thèse un intérêt toujours soutenu, et a su mêler

©BIUM

aux aperçus scientifiques sur l'étiologie les conseils salutaires d'une prophylaxie prudente. Que de fois, en effet, la folie aurait-elle pu être évitée, si l'on ne s'y était précipité presque à plaisir. Il ne faut pas tuer la passion, mais la diriger ; car il y a aussi bien folie quand elle s'éteint que quand elle déborde. En rappelant ce vieil adage : *Si vis pacem, para bellum,* l'auteur nous montre que c'est pendant le calme qu'il faut préparer tous ses moyens pour la lutte. Sans les redouter outre mesure, il importe de se préparer à les dominer pour les conduire à un but utile ou pour résister à leur action dépressive. Sentinelle avancée, le moi ne doit jamais s'oublier, et c'est en modérant ses impressions, c'est en régularisant son action, qu'on arrive à traverser sans péril les circonstances les plus difficiles de la vie. C'est sous ce point de vue surtout que l'éducation réclame plus d'une réforme salutaire ; on néglige trop le sentiment pour ne s'adresser qu'à l'intelligence ; on substitue à l'empire de la raison l'émulation fondée sur des rivalités ambitieuses ; on oublie l'éducation du physique qui s'étiole par un travail intellectuel trop précoce ; on ne consulte pas assez les aptitudes, et quand l'époque critique arrive, la passion est toute-puissante et le mal est sans remède. C'est sous l'influence de cette condition de causalité que l'excitation politique conduit à la folie et recrute souvent les ennemis de la société parmi ceux qui, mieux dirigés, auraient pu en être les plus solides défenseurs.

BIRD. — *Etudes historiques sur la folie.*

En continuant ses études historiques sur l'aliénation mentale, le docteur Bird commence par protester contre l'opinion qui a été émise, d'une plus grande fréquence de la folie dans les hautes classes de la société. Les faits, dit-il, combattent cette erreur. Il n'a eu d'autre but que de saisir sur le fait la transmission héréditaire et de montrer que l'aliénation mentale atteint toutes les classes de la société sous l'influence des mêmes conditions de causalité. Il poursuit surtout son examen dans la famille hispano-impériale, et montre, par cette analyse, combien les familles princières devraient retremper leur race dans des alliances matrimoniales en dehors des considérations politiques qui finissent par leur être plus préjudiciables qu'utiles. Parmi les personnages dont il trace l'histoire nosologique, nous signalons surtout Philippe I^er^ de Savoie, qui mourut en 1283 ; Guillaume de Bavière, mort en 1377, l'évêque Rudolph de Frakenstein, qui mourut en 1560, après une folie de sept ans dans laquelle on observa deux jeûnes, l'un de quarante jours, l'autre de trois semaines, et qui, au moment de sa mort, recouvra toute la plénitude

©BIUM

de sa raison pour recevoir les sacrements. Les soucis de son épiscopat, à l'époque où la réformation faisait à l'Église une guerre acharnée, paraît avoir été une des causes de la lypémanie dont ce prélat fut atteint. Éric XIV de Suède, Christian IV de Danemark, l'empereur Rodolphe II, Albert II, duc de Prusse, Anne-Marie de Wurtemberg, passent successivement sous nos yeux et nous prouvent que si l'hérédité est souvent le point de départ de l'aliénation mentale, et que si, à cette époque, les aliénés pauvres étaient maltraités, les soins n'étaient ni plus affectueux, ni mieux raisonnés pour les puissances de la terre.

Le docteur Bird cite le fait suivant pour servir à l'histoire des idées fixes. Salomon de Caux, l'inventeur de la machine à vapeur, mourut à Bicêtre, où il avait été séquestré parce que son idée fixe était considérée comme un signe de folie. C'est au marquis de Worcester qu'on doit la conservation de manuscrits où se révélait le génie, et dont plus tard on a su tirer parti en Angleterre. L'idée fixe, en dehors des opinions d'une époque, ne suffit pas pour caractériser la folie ; elle peut même faire invasion dans le domaine de l'excentricité sans être prise pour l'aliénation mentale, tant qu'elle ne coïncide pas avec un autre élément pathologique.

ERLENMEYO. — *Asiles pour les crétins dans le Wurtemberg.*

De tous les pays allemands, le royaume de Wurtemberg est celui dans lequel on rencontre le plus grand nombre de simples d'esprit. Un recensement fait dans l'été de 1846 par le docteur Rœsch y constatait la présence de 500 sujets crétineux, dont 150 étaient arrivés au dernier degré d'abrutissement, tandis qu'en 1845, le docteur Muller, dont nous avons analysé déjà le travail, rencontrait, dans le grand duché de Bade, 400 crétins ou crétines sur une population de 1,300,000 habitants. En présence d'un aussi grand nombre de déshérités au physique et au moral, il était naturel qu'il s'élevât, dans le Wurtemberg plus qu'ailleurs, des institutions venant en aide à une aussi grave infirmité, qui diminue sensiblement les forces vives de la société. Le premier asile de ce genre fut fondé en 1835, à Wildebred, par le pasteur Haldenwang. Entretenu d'abord par la charité publique, il reçut plus tard quelques secours du gouvernement ; mais ce n'est qu'avec grand'peine que son fondateur put conduire son œuvre, qui, en 1847, conprenait 24 élèves parmi lesquels on en comptait annuellement plusieurs capables d'être renvoyés guéris malgré les fâcheuses conditions du pays, où, comme dans toute la vallée de Nagold, le crétinisme est endémique. Cet établissement finit par se fondre dans celui de Mariaberg, qui fut ouvert

©BIUM

en mai 1847. Cette création, réclamée depuis longtemps par le docteur Rœsch, que le gouvernement avait envoyé en mission dans l'établissement de Guggenbühl, fut établie dans les meilleures conditions. Mariaberg est un ancien cloître situé à 2,200 pieds au-dessus de la mer, bâti de pierre sur un rocher formé de calcaires jurassiques et présentant la forme d'un rectangle. L'établissement est alimenté par des sources d'eau riche en carbonate calcaire. L'air y est pur et frais, les vents n'y sont pas forts, parce que, malgré son élévation, Mariaberg est un peu plus bas que les montagnes voisines. Le climat y est tempéré. On ne rencontre dans la contrée ni goître ni crétinisme. L'établissement construit pour 150 enfants n'en a renfermé jusqu'alors que 50. Il est sous le patronage de la reine. Le docteur Rœsch en a la haute direction médicale. Il y a un médecin résidant, le docteur Krais, qui est secondé par deux instituteurs, un économe, et six infirmières ou surveillantes. Au 1er mai 1848, on y comptait 25 garçons et 17 filles. Du 1er mai 1848 au 30 avril 1849, les dépenses se sont élevées à 7,590 florins, 37 kreuzers. Comme cet établissement ne pouvait suffire aux besoins du royaume, on en a fondé un autre à Riesh, dans le district de Vachingen. Il est également bien situé dans une région où il n'y a ni goître ni scrofules. Les plantations y sont nombreuses, et il est entouré d'un jardin assez vaste au milieu duquel se trouve une source. Le docteur Muller en est le médecin, et sa famille se partage les divers emplois de la maison. Cette maison, qui ne contenait que douze enfants, s'est établie à l'aide de souscriptions, et le roi a fait les fonds pour l'entretien de deux enfants. Un troisième établissement s'est formé près de Stuttgardt par les soins de M. Helferich, qui s'était, en 1841, instruit chez le docteur Guggenbühl, et qui, plus tard, avait été instituteur à Mariaberg. Il y a neuf élèves dans cette maison, qui réunit toutes les conditions convenables. Ces établissements, comme une grande partie des asiles d'aliénés, ont eu ainsi trois périodes dans leur existence. La charité les forme d'abord, l'administration les organise, et la science constitue leur troisième période, qui est la seule complète : car l'éducation des idiots et des crétins est avant tout une œuvre médicale. Comme le docteur Erlenmeyo, auquel nous devons cette notice, nous pensons que c'est dans les asiles d'aliénés que doit trouver sa place l'institution destinée à améliorer la situation des crétins, des idiots et des simples d'esprit.

HAGEN. — *Pathologie des aliénés. — Phthisie pulmonaire.*

Si l'observation nous démontre que les aliénés sont soumis à l'influence de lois physiologiques qui leur sont propres, leur pathologie

©BIUM

n'offre pas moins d'intérêt pour l'étude ; aussi les médecins spécialistes ont-ils, à diverses reprises, fixé leur attention sur cette partie importante de l'histoire de l'aliénation mentale. Le docteur Hagen, auteur d'un ouvrage remarquable sur les hallucinations et les erreurs des sens, examine les rapports de la phthisie pulmonaire avec l'aliénation mentale ; toutefois nous croyons qu'il a donné à quelques renseignements statistiques une valeur qu'ils n'ont pas, et qu'il importe d'abord d'apprécier. L'auteur commence par prendre pour point de départ la statistique de grandes villes comme Paris, Berlin, Baltimore, dans lesquelles la phthisie est notée pour un sixième dans le chiffre de la mortalité, proportion qu'il calcule être d'un quart, si l'on défalque du chiffre total des décès les enfants et jeunes gens au-dessous de quatorze ans qui ont rarement cette maladie, et qu'on ne rencontre presque pas dans nos asiles. Puis prenant diverses statistiques fournies par différents médecins d'aliénés, il en induit une moyenne égale parmi les fous, et en conclut que la phthisie n'est pas plus fréquente parmi les aliénés que dans le reste de la population. Cette manière d'envisager la question ne nous paraît fondée ni en logique, ni en fait. D'abord, sans vouloir préjuger en quoi que ce soit la solution de la question, nous devons répéter ici ce que nous avons déjà indiqué à plusieurs reprises. C'est qu'au point de vue de la virtualité des affections incidentes et des complications, les aliénés ne constituent pas une série d'unités homogènes, et qu'il est essentiel, pour apprécier et peser cette virtualité, de tenir compte des types entre lesquels ces unités se partagent. Les modifications qu'y subit la constitution sont aussi variées que la physionomie psychique, et les éléments morbides subissent évidemment l'influence de ce fait fondamental. La proportion du quart de phthisiques au chiffre total est une proportion évidemment inexacte, même en la considérant comme une moyenne, parce qu'elle n'est pas déduite de circonstances parfaitement identiques. Je n'en veux, pour preuve, citer que deux ou trois exemples. Dans l'espace de quatre années, de 1835 à 1839, j'ai observé à Stephansfeld que sur 94 décès on en comptait 1 résultant de la phthisie pulmonaire, tandis que 26 reconnaissaient pour cause la pneumonie. Dans l'asile de Fains, une période de six années a fourni à mon observation 180 décès, sur lesquels la phthisie pulmonaire n'en compte que 6, et la pneumonie 1. Dans l'asile de Maréville, le rapport médical du docteur Morel constate que, parmi les 142 décès survenus en 1849 et 1850, la phthisie pulmonaire est comptée pour 10 et la pneumonie pour 15. Quelque différence qui existe entre ces résultats, nous remarquons néanmoins qu'ils donnent des proportions bien moindres que celles admises par le docteur

©BIUM

Hagen. On voit ici que l'asile participe plus ou moins de la constitution médicale générale; mais que si les affections pulmonaires en général dépendent soit de l'idiosyncrasie générale, soit de la situation de l'asile, la phthisie seule est loin d'y avoir une fréquence idiopathique à la folie, puisque, à l'asile de Stephansfeld, elle a été à peine appréciable, malgré sa fréquence dans la ville de Strasbourg; qu'à Fains, elle n'est que dans le rapport de 1 sur 30, malgré le grand nombre des affections scrofuleuses qu'on rencontre dans l'arrondissement de Bar-le-Duc. Enfin à Maréville, la proportion est de 1 sur 14, sans que ce chiffre ait une corrélation directe avec la constitution médicale des départements qui nous envoient leurs malades. A Fains, la pneumonie a été à peine sensible; à Stephansfeld, elle a dépassé le quart des décès; et à Maréville, elle en a été environ le dixième. Les appréciations du docteur Hagen ne tiennent pas compte des différences qui existent dans la vie urbaine et dans la vie rurale. Commune dans la première, la phthisie est bien plus rare dans la seconde; et il doit en être de cette maladie comme de beaucoup d'autres dont la recrudescence est périodique, et qui, à diverses époques, nous apparaissent avec une physionomie toute particulière. Les aliénés sont soumis à cette influence commune; et sans vouloir déduire ici une conclusion différente, nous pouvons reconnaître toutefois que la phthisie est peu fréquente dans la folie, et qu'il y a, sous ce rapport, une notable amélioration, eu égard aux résultats constatés antérieurement par d'autres observateurs. Nous croyons même pouvoir affirmer que cette amélioration dépend, en grande partie, des modifications qu'a subies le régime des asiles. Si nous voyons qu'à Maréville le goître disparaît rapidement sous l'influence d'un bon régime alimentaire et d'une habitation plus salubre, nous pouvons également admettre que la santé générale a dû se ressentir d'une discipline qui a fait disparaître la fureur, et qui, par cela seul, a considérablement diminué la fatigue des organes respiratoires qui souffraient aussi autrefois d'une nourriture insuffisante. Les aliénés, mieux vêtus, mieux logés, sont moins exposés aux vicissitudes atmosphériques, et leur vie laborieuse imprime à toutes les fonctions une activité qui en maintient l'équilibre. Combien ce tableau diffère de ce qui a existé jadis! combien il est naturel que la statistique soit à refaire sous ce rapport! Aussi, sans vouloir affirmer que la phthisie n'est qu'une complication accidentelle de la folie, sommes-nous entraîné par les faits cités plus haut à admettre que l'hygiène générale d'un asile a une influence immense sur l'apparition de ces diverses complications dont les effets peuvent être, en quelque sorte, prévenus par une intelligente prophylaxie. Cette opi-

©BIUM

nion paraît également ne pas s'éloigner de celle de l'auteur qui n'admet pas que la phthisie ait sur le cerveau une influence directe, et qui ne regarde pas l'affection pulmonaire comme une conséquence immédiate de l'aliénation mentale. En un mot, il n'existe aucun rapport de causalité nécessaire entre ces deux maladies. On peut encore se faire la question de savoir si l'une de ces affections peut être jugée ou enrayée par l'autre. Si quelques faits se présentent qui tendent à faire croire à une influence réciproque, il est certain que les accès de manie n'enrayent que pour peu de temps la marche de la phthisie.

Nous terminons cette analyse par quelques indications statistiques sur l'asile de Sachsenberg en 1849. Au 31 décembre 1848, il restait 144 hommes et 113 femmes. Il a été admis 31 hommes et 27 femmes, parmi lesquels 25 hommes et 24 femmes appartenant au pays ; c'est donc sur un total de 315 malades que l'observation a porté dans le cours de 1849. Le nombre des guérisons a été de 28 : 14 hommes et 14 femmes ; la durée moyenne du traitement a été de 13 mois ; il y a eu 11 décès, 5 hommes et 6 femmes, dont la durée moyenne de séjour dans l'asile a été moins de 3 ans. Ces indications statistiques sont fournies par le docteur Flemming.

E. RENAUDIN.

REVUE THÉRAPEUTIQUE

POUR LE TRAITEMENT

DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

L'ÉCLAMPSIE PUERPÉRALE TRAITÉE PAR L'AMMONIAQUE LIQUIDE A L'INTÉRIEUR.

D'après le docteur Vanoye, l'ammoniaque liquide serait efficace dans l'éclampsie puerpérale ; elle a été administrée d'abord par des accoucheurs hollandais. L'observation fournie à l'appui paraît concluante. Une femme éprouve des pertes au moment de l'accouchement, et des mouvements convulsifs qui deviennent des convulsions ; un état comateux prononcé succède au désordre nerveux. On évite les émissions sanguines ; le seigle ergoté et la cannelle administrés augmentent les accidents ; aucun changement favorable ne résulte de l'emploi du musc et de l'éther. Ce fut alors que M. Vanoye prescrivit la potion suivante :

©BIUM

Pr. Eau distillée. . . . . 260 grammes.
Ammoniaque liquide. 120 gouttes.
Sirop de menthe. . . 32 grammes.
A prendre par cuillerées à bouche toutes les demi-heures.

Les accès avaient éprouvé une amélioration après cette médication ; mais il y avait congestion cérébrale et un état du pouls qui indiquaient la saignée. A peine fut-elle pratiquée que les accès reparurent avec la plus grande force ; alors la mixture ammoniacale fut reprise après avoir employé les frictions stimulantes et le calomel. De midi à dix heures du soir, depuis la reprise de la mixture, les accès diminuèrent pour cesser entièrement.

Ce fait, rapporté par le *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, mars 1851, est très important à noter. Assurément il fournit un argument de plus en faveur de l'emploi des stimulants diffusibles, dans les cas où il faut rétablir l'équilibre rompu du système de la sensibilité. L'élévation rapide du pouls et la congestion cérébrale étaient le résultat nécessaire de l'action du médicament ; et loin d'indiquer la saignée, ces symptômes annonçaient la solution qui allait se produire. Quand on administre des diffusibles, il ne faut jamais prendre au sérieux la congestion cérébrale ou l'élévation du pouls, de manière à se croire obligé à pratiquer une saignée. C'est un état d'effervescence qui ne tarde pas à céder, en modérant les doses du stimulant diffusible qu'on administre, et même sans les modérer. Il ne faut pas perdre de vue que l'action du centre à la circonférence est la condition essentielle du retour de l'équilibre nerveux ; sans elle, cet équilibre ne pourrait s'établir.

TRAITEMENT DE L'ÉPILEPSIE PAR LE NARCISSE DES PRÉS.

Il y a longtemps qu'on cherche un moyen thérapeutique souverain contre l'épilepsie. C'est généralement pour les maladies les plus obscures qu'on s'efforce à trouver des panacées, car les affections dont on ignore les causes ont pour privilége d'être traitées ou guéries par des remèdes dont on ne s'explique pas les effets. Le narcisse des prés mérite assurément d'être classé parmi les agents thérapeutiques dont le mode d'action demeure inconnu. Les faits qui résultent de son emploi lui prêtent une certaine efficacité contre les affections convulsives ; en voici un qui leur sert de confirmation et qui contribuera peut-être à fixer l'attention du médecin sur un moyen bien précieux, surtout si par lui on parvient à guérir l'épilepsie.

Il s'agit d'un jeune homme de vingt-trois ans, épileptique depuis

©BIUM

quatre mois, dont les attaques étaient caractérisées par les symptômes ordinaires du mal, mais sans trouble dans la respiration et la circulation, et sans écume à la bouche. Le docteur Pichot eut l'idée d'employer le narcisse des prés, après avoir fait une saignée, pour combattre une céphalalgie continue, et administra le sulfate de quinine pour combattre la périodicité des accès. Il y eut quelques modifications dans la durée et l'époque de retour des attaques, après cette médication qui ne les empêcha pas de reparaître. Un changement complet ne s'opéra qu'à partir de l'administration du narcisse des prés. Le premier jour, il fut donné à la dose de 3 décigrammes en un seul paquet ; les jours suivants, la dose fut portée au double (6 décigrammes), divisée en deux paquets. Le traitement fut ainsi continué pendant sept jours, et il n'y eut pas d'accès ; il fut prolongé plus longtemps encore, coupé par du repos, repris avec des doses plus élevées, et les accidents ne reparurent pas ; à peine quelques étourdissements passagers témoignèrent de la violence des accès guéris.

Ce fait, présenté par le journal l'*Observation*, février 1851, et le *Bulletin de thérapeutique*, mars 1851, consiste dans une affection de forme épileptique, mais peut très bien ne pas être une épilepsie. On comprend qu'il soit assez facile d'avoir raison d'une affection convulsive peu grave avec un médicament de médiocre puissance, surtout après avoir combattu les complications et attaqué la périodicité. Mais l'épilepsie confirmée, qui se complique d'une altération de la substance cérébrale ou qui s'y rattache, ne semble pas devoir céder à un moyen d'une telle apparence. Il faut que des faits bien observés, que des épilepsies caractérisées autant par leur durée que par leur forme, viennent corroborer l'observation de guérison dont il vient d'être question, pour que le narcisse des prés mérite quelque confiance. Dans tous les cas, il ne peut y avoir aucun inconvénient d'essayer de ce remède, l'épilepsie étant une de ces affections dont la persistance permet une longue série d'expérimentations.

ÉPILEPSIE GUÉRIE PAR L'AMPUTATION D'UN MEMBRE.

Le fait rapporté par M. le docteur Cazenave (de Pau), celui d'un épileptique guéri de ses accès à la suite de l'amputation du membre inférieur affecté de gangrène, n'étant pas le seul fait de même nature que la science ait recueilli, est assurément très curieux, non pas sous le rapport de la thérapeutique, mais sous celui de la physiologie. Il n'est pas probable que le malade le plus désireux de se débarrasser de ses attaques se soumette, dans l'espérance incertaine

©BIUM

d'une guérison, à une opération qui peut entraîner la mort. Il paraît cependant que ce traitement cruel et sanglant a été tenté pour arrêter cette *aura epileptica* qui précède les attaques et semble s'élever, chez quelques malades, de l'extrémité du membre inférieur. Au point de vue physiologique, les observations de ce genre prouvent qu'il faut une révolution profonde dans l'économie pour produire la guérison, et que l'épilepsie ne serait pas une maladie qui ait pour cause une lésion des centres nerveux; elles montrent aussi dans quel sens les efforts de la thérapeutique doivent être tentés, c'est-à-dire qu'il faut agir sur les points d'où paraît naître cette *aura epileptica* qui est pour l'observateur la seule cause connue et prochaine des accès épileptiques. L'observation de M. le docteur Cazenave est tirée de la *Gazette des hôpitaux*, février 1851, et de l'*Union médicale*, mars 1851.

ACCÈS HYSTÉRIQUES TRAITÉS PAR LES INHALATIONS DE CHLOROFORME.

On comprend que le chloroforme, administré en inspirations pendant les accès d'hystérie, agisse suivant ses qualités connues. Bien qu'il provoque d'abord un état de surexcitation, d'après une observation rapportée par M. le docteur Desterne, il finit par calmer la perturbation profonde du système nerveux, et il fait succéder aux accès un sommeil doux et paisible. Le chloroforme pouvant modérer l'intensité et diminuer la durée des crises épileptiques, on ne doit pas négliger d'en faire l'application. L'observation de M. le docteur Desterne est tirée du *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, mars 1851.

ACCÈS HYSTÉRIQUES TRAITÉS PAR LE TARTRE STIBIÉ.

Les inhalations de chloroforme dont les avantages sont surtout incontestables entre les mains de M. Briquet, qui les emploie avec succès à la Charité, ne sont pas les seuls moyens d'action qu'on puisse diriger contre les accès d'hystérie. Un médecin anglais, M. Lockhart Clarke, a eu la pensée d'employer le tartre stibié comme agent perturbateur. Lorsque l'accès se prolonge longtemps, il le donne par dose d'un demi-grain toutes les dix minutes jusqu'à effet vomitif. Dans un cas qu'il cite, les accidents convulsifs avaient baissé d'intensité dès les premières nausées, ils s'étaient notablement calmés dès les vomissements, ils avaient enfin cessé complétement peu d'instants après. L'émétique à dose vomitive produit, à ce qu'il paraît, des effets semblables à ceux que produisent les doses réfractées.

©BIUM

Quelque bonheur qui favorise le médecin anglais dans cette pratique un peu trop aléatoire, car au lieu d'un bien, elle pourrait déterminer, dans certaines circonstances, des accidents très graves, il nous semble qu'elle ne doit être essayée qu'avec la plus grande prudence. Le tempérament français n'est pas, du reste, comme on ne l'ignore pas, dans des conditions comparables au tempérament anglais. Les forces gastriques jouent un grand rôle chez nos voisins d'outre-Manche. Comme elles sont mises en jeu par des habitudes alimentaires qui les entretiennent dans une activité permanente, et que, d'autre part, l'usage des vomitifs et des purgatifs est devenu, pour ainsi dire, une des pratiques ordinaires du peuple anglais, il doit en résulter que chez lui l'émétique ou tout autre excitant du système gastro-intestinal peut produire, dans des maladies de genre très différent, des effets qui ne se produiraient pas chez nous. Chez les Anglais, les médicaments de cette classe sont ceux qui ont peut-être le plus de chances de réussir ; sur notre organisation impressionnable, ce serait, il n'en faut pas douter, le contraire.

TRAITEMENT DE LA CHORÉE PAR LE SULFATE DE ZINC.

L'oxyde de zinc possède des qualités antispasmodiques très connues; le sulfate de zinc en présente d'analogues. Il y a quelques années, M. Hughes, médecin anglais, a publié un travail estimé sur le traitement de la chorée par ce sel de zinc, d'où il résulte que sur 60 choréiques, 45, ou 71 pour 100, avaient guéri, 2 avaient éprouvé du soulagement, et 16, ou 25 pour 100, n'avaient rien éprouvé. Le sulfate était administré à doses considérables. On débutait par 30 ou 40 centigrammes par jour, divisés en trois doses, et l'on arrivait progressivement jusqu'à 1,80 centigrammes. On a soumis des épileptiques à un traitement par le même moyen ; et M. Babington, le médecin qui en a fait l'essai sur cette classe de malades, en a obtenu quelques bons effets. MM. Addisson et Barlow ont enfin confirmé les assertions de M. Hughes, par l'essai qu'ils ont fait du sulfate de zinc sur des sujets affectés de chorée. Mais nous ferons observer que d'autres traitements sont plus efficaces que celui proposé par le médecin anglais ; qu'il faut faire attention, dans la chorée comme dans les névroses et les névralgies, au tempérament du malade pour bien régler là-dessus la nature du traitement ; et qu'enfin, la chorée pouvant s'éteindre d'elle-même après une période plus ou moins variable d'un mois ou de six semaines, on ne peut préconiser un remède comme efficace ou du moins comme avantageux que lorsqu'il guérit rapidement.

©BIUM

TRAITEMENT DU DÉLIRE ALCOOLIQUE PAR LE TARTRE STIBIÉ UNI AU LAUDANUM.

L'opium a une efficacité connue et même ancienne dans le traitement du délire alcoolique, mais cette efficacité n'est pas telle qu'on puisse toujours y compter. M. Monneret, qui rapporte des cas où l'emploi habilement fait de l'opium n'a pu ni guérir les malades du délire, ni les préserver de la mort, a vu employer avec succès le laudanum uni au tartre stibié. Il s'agit d'un malade qu'une saignée ne calma pas dans un accès de délire alcoolique, et qui, malgré l'usage de la glace et des sinapismes les plus actifs, resta dans le même état d'exacerbation. Ce fut dans cette situation que M. Vidart crut devoir administrer la potion suivante, à prendre par grandes cuillerées toutes les heures :

Pr.	Tartre stibié. .	80 centigrammes.
	Laudanum. . .	10 gouttes.
	Eau	250 grammes.

D'emblée la tolérance s'établit; et une crise qui s'opéra par la sueur, après quatre selles abondantes, noires et infectes, ramena l'équilibre en modérant les tremblements, en calmant l'état général, et en ramenant la netteté dans les idées. Malgré un prompt rétablissement qui fut suivi d'une sorte de guérison, grâce à la tempérance à laquelle se soumit le malade, un nouvel accès se reproduisit, et cette fois, traité comme la première, le tartre stibié eut un succès complet. Cette observation très intéressante est tirée de l'*Union médicale* et du *Bulletin de thérapeutique* de février et mars 1851.

LES GOUTTES NOIRES EN LAVEMENT DANS LES DOULEURS PRODUITES PAR LES AFFECTIONS CANCÉREUSES.

Dans le numéro de juillet 1851, nous avons parlé des gouttes noires administrées avec succès par M. Monneret dans la gastralgie; nous avons dit que ce médicament, très en usage en Angleterre, méritait d'avoir une place dans notre thérapeutique pour les services qu'il peut rendre dans les cas où les diverses préparations d'opium ne produisent pas d'effet. Mais on sait combien l'action d'un médicament dépend des conditions dans lesquelles se trouve l'estomac. Nous ne parlons pas des idiosyncrasies qui font rejeter par des malades certains agents thérapeutiques, et les font accepter par d'autres. C'est de la forme dans laquelle ces agents sont présentés que dépend quelquefois la tolérance d'abord, et l'influence médicale ensuite. Cette forme joue un grand rôle dans les préparations opiacées. Tel

©BIUM

malade qui n'accepte le laudanum, accepte parfaitement l'extrait aqueux ou des composés dans lesquels l'opium représente la partie la plus active. Les gouttes noires, qui sont une des formes des préparations opiacées agissent, avec succès, entre les mains de M. Monneret, dans des cas où les préparations usitées n'étaient pas acceptées ou agissaient sans efficacité. Voici d'autres cas où ces mêmes gouttes noires produisent des avantages que ne présentent pas d'autres composés d'opium.

Une malade en proie à des douleurs extrêmement aiguës à la suite d'un squirrhe ulcéré des grandes lèvres, compliqué des plus grands désordres, n'éprouvait aucun soulagement, pendant la durée des exacerbations, par l'emploi des antispasmodiques et des narcotiques les plus actifs. L'estomac, affecté sympathiquement, ne supportait pas les gouttes noires. Ce composé pris à la dose de 20, 30 et même 40 gouttes en lavement, produisit un excellent effet; il ne faisait pas cesser la douleur, mais il en diminuait assez l'intensité pour la rendre tolérable et pour affaiblir la durée des exacerbations. Cependant les désordres augmentant, les gouttes noires devaient perdre de leur efficacité, comme on le pense bien, car il y a une limite à laquelle il faut s'arrêter dans les doses, soit pour éviter le narcotisme, soit pour conjurer des accidents plus graves. Cette observation corrobore la portée de celles qui ont été recueillies par M. Monneret. Elle prouve avec les autres que c'est surtout dans les affections cancéreuses que les gouttes noires ont eu du succès en apaisant les douleurs, et en contribuant par conséquent à conserver les forces des malades.

Dr Ed. Carrière.

©BIUM

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie nationale de médecine de Paris.

Séance du 5 août 1851. — Présidence de M. Orfila.

PERSISTANCE DES FONCTIONS GÉNITALES EN L'ABSENCE DES TESTICULES ET DU CERVELET.

M. *Ricord* présente une observation qui prouve que les testicules ne sont pas indispensables pour que les fonctions sexuelles aient lieu, et qu'on se tromperait, si l'on concluait de ces fonctions à l'intégrité de ces organes :

« Un malade, tailleur, vient réclamer mes soins, à l'hôpital du Midi, pour un double sarcocèle tuberculeux, et dans des conditions telles de destruction ou d'altération des organes renfermés dans les bourses, et du scrotum lui-même, que M. Malgaigne aurait fait comme moi : il aurait amputé.

» Ce malade guérit promptement à la suite de la castration et retourna chez lui. Trois mois plus tard, il revenait à l'hôpital pour une affection céphalique. Interrogé sur sa santé depuis sa sortie de mon service, il me raconta qu'il n'avait plus souffert des suites de son opération, et qu'il avait conservé toutes ses facultés viriles ; qu'il avait de fréquents désirs vénériens, des érections faciles et convenables, et des rapports presque journaliers avec sa femme. Je crus d'abord qu'il y avait de l'exagération dans le récit de cet homme, ou qu'il se faisait illusion. Cependant, plusieurs fois en l'examinant le matin, à la visite, on put constater l'érection. Mais je ne pus plus conserver le moindre doute sur la véracité de ce qu'il m'avait dit, lorsque sa femme, en venant me demander de ses nouvelles, se plaignit à moi des importunités de son mari, qu'elle n'aimait pas, et qui la laissait à peine un jour sans exercer ses droits d'époux. Cette femme me dit aussi qu'elle était enceinte et me demanda si cela était possible ? Je lui dis que non ; que dans la position où était son mari, il ne pouvait plus être père ; mais qu'on pouvait le lui laisser croire, pour la tranquillité du ménage. Elle m'avoua alors qu'un des ouvriers de la maison avait ajouté ce qui manquait à son époux. Je dus, après cet aveu, dire à cette femme que c'était le dernier enfant *légal* que je lui permettais.

» Quant au mari, je lui racontai l'histoire connue de notre ancien

©BIUM

maître Boyer : c'est-à-dire qu'il avait encore eu dans de *petites bouteilles* (dans les vésicules séminales) un reste de liqueur prolifique.

» Ce malade mourut peu de temps après, et je trouvai, dans le cervelet, une énorme tumeur tuberculeuse, qui avait fait disparaître la presque totalité de cet organe, qui ne représentait plus qu'une espèce de membrane ou de kyste. »

Pas de testicules, pas de cervelet, et des fonctions génitales, même exagérées !

M. le docteur Combette a consigné, il y a plusieurs années, dans les *Archives générales de médecine*, l'observation d'un individu chez lequel la destruction du cervelet n'avait pas éteint le penchant aux plaisirs sexuels. A ces deux faits il faut encore joindre celui de l'Indienne Mariamé, cité par M. Souty, dans la *Gazette médicale*.

©BIUM

BIBLIOGRAPHIE.

Études cliniques sur les maladies mentales considérées dans leur nature, leur traitement, etc., par M. le docteur MOREL, médecin en chef de l'asile de Maréville.

M. le docteur Morel a entrepris une grande tâche en créant à Maréville une clinique d'aliénation mentale, comme il en existe dans les hôpitaux de Paris. C'est une tâche qui doit trouver surtout de grandes difficultés en province. L'aliénation mentale est un malheur si grave pour une famille, que celle-ci voudrait couvrir du plus profond mystère le terrible événement qui l'a privée d'un de ses membres pour un temps plus ou moins long, et peut-être pour toujours. Ouvrir donc un hospice à la curiosité publique et à l'investigation plus ou moins adroite des élèves, c'était peut-être tenter une innovation qui devait avoir ses dangers. M. Morel n'en a trouvé d'aucune sorte. Les élèves ont vu les malades sans connaître leurs noms, et ceux-ci sont sortis sans accident de cet isolement absolu qui, dans beaucoup de cas, est peu compatible assurément avec le traitement de la folie. Comme M. Morel le fait observer, en effet, il y a isolement et isolement. L'isolement médical, dans son application thérapeutique, n'est pas la privation absolue de toute communication, mais la privation seule des rapports au milieu desquels la folie s'est développée, ou qui pourrait en rappeler les causes. Les relations des médecins avec les aliénés agissent tout différemment; elles changent la direction de ces esprits malades, elles permettent de combattre les idées fausses, elles mettent à la place de la complaisance de la famille cette résistance sage qui donne à réfléchir. Donc une clinique des maladies mentales qui met nécessairement les malades en rapport avec un certain public ne peut pas nuire à leur traitement; elle peut même le favoriser, si ces rapports sont surveillés, sont réglés de manière à servir la conduite du médecin.

Rarement une clinique est écrite dans un plan donné. Il serait plus facile peut-être de procéder ainsi quand il s'agit d'une clinique d'aliénation mentale. Les catégories sont toutes faites; les cas, dans ce qu'ils ont de général, sont à peu près tous prévus. Les effets pathologiques diffèrent principalement sous le rapport des causes, qui se composent, comme on sait, de toutes les passions, de toutes les

©BIUM

aberrations de l'esprit humain pendant les périodes plus ou moins agitées de l'histoire. M. Morel a sans doute un plan; il a trop de logique dans l'esprit pour ne pas l'avoir dans la pensée, s'il ne l'a pas annoncé dès les premières pages de sa publication. Le lecteur s'en apercevra plus tard, comme il verra aussi ce qu'il y a de nouveau dans les aperçus ou dans les explications qui résulteront de l'étude des nombreuses individualités pathologiques comprises dans le cadre de ce travail. Ce qu'on reconnaît tout d'abord, c'est que M. Morel a voulu commencer *ab ovo*, c'est-à-dire par le commencement, par l'étude de la folie qui n'est pas la perversion tumultueuse des instincts et des facultés, mais par cette faiblesse intellectuelle qui s'appelle la simplicité d'esprit et l'imbécillité.

Voici comment M. Morel définit la simplicité d'esprit, l'imbécillité et l'idiotisme, qu'il considère comme l'aggravation progressive d'un même état.

« Le simple d'esprit, dit-il, a un langage plus ou moins perfectionné, répondant à une intelligence qui se développe dans un cercle étroit, il est vrai, mais qui ne l'empêche pas de se rendre utile encore et de remplir une fonction. L'imbécile, plus restreint dans le développement de ses facultés intellectuelles, a un langage infiniment plus pauvre, et son but fonctionnel est amoindri dans la même proportion. L'idiot enfin n'aura plus que quelques mots à peine articulés; il exprimera ses sensations par des gestes, ou, à la manière des animaux, par des cris étranges qui frappent d'effroi et de stupeur celui qui les entend. Son but fonctionnel n'est pas seulement amoindri, il est nul... » Ces nuances dans une classe de malades très nombreuse, surtout pendant l'époque où nous vivons, sont très analogues à ce qui se remarque chez les crétins, qu'on peut diviser, comme M. Ferrus, en *crétineux*, *semi-crétins* et *crétins complets*. En effet, de la tendance à la maladie caractérisée, il y a une succession d'états très curieux à étudier au point de vue de la physiologie.

Les simples d'esprit fournissent de très curieuses et surtout de très utiles observations à M. Morel. La monographie des simples d'esprit de notre époque donnerait le mot de bien des énigmes de nos temps de révolution. Voici d'abord un enfant de Paris, à figure ingrate et à intelligence bornée, qui ne se croit pas moins pour cela le mécanicien le plus distingué entre tous les autres. Il a l'orgueil des imbéciles, et l'entêtement des esprits bornés. Comme Chénier, il frappe de temps en temps sa tête en disant : *Et cependant il y a quelque chose là!* En voici un autre qui avait de bonnes dispositions, et qu'on avait envoyé de la province à Paris pour faire ses études. Ses débuts furent brillants; il écrivit de ces vers à l'adresse des

©BIUM

poëtes du jour, qui lui valurent une lettre de M. de Lamartine, ou peut-être de Victor Hugo. Il revient à Paris plein d'espoir pour y briller de cet éclat qu'on lui avait prophétisé. Il écrit ; mais, moins doué qu'on ne le lui avait fait croire, moins fortifié par ce courage moral si nécessaire aux hommes qui vont lutter sur le terrain de Paris, il tomba dans la désillusion, de la désillusion dans l'inertie, de l'inertie dans la misère, et de cette misère hideuse dans la folie. Les exemples de cette nature peuvent très bien ne pas être une leçon pour les esprits faibles, mais ils devraient servir à ces esprits forts qui font des compliments à tous propos à la jeunesse, qui lui distribuent à pleines mains la manne trompeuse de l'orgueil. Nous pourrions citer encore, ne fût-ce que pour faire réfléchir à ce vice radical de l'éducation du temps qui développe les idées sur un terrain mal préparé, qui procède à une culture tout en l'air, d'une belle apparence sans doute, mais qui finit par être stérile ou par ne porter que des fruits empoisonnés. Que d'années encore il faudra pour que les éducateurs actuels sortent de l'ornière ; peut-être ne sera-ce pas trop d'un siècle de déceptions et de cruelle expérience.

Nous nous bornons à cette courte disquisition sur la publication clinique de M. Morel. Quand elle sera plus avancée ou terminée, il nous sera permis d'en juger, de manière à rendre pleine justice à la sagacité comme au rôle de l'auteur.

E. CARRIÈRE.

©BIUM

Répertoire d'observations inédites.

Observations sur la perversion des facultés affectives.

Les faits qui démontrent l'existence de la monomanie homicide sur laquelle Georget, Esquirol et nous-même avons appelé l'attention des praticiens, sont aujourd'hui incontestables. Mais les causes qui entraînent les malades sont quelquefois fort différentes. Nous avons, en ce moment, dans notre établissement, deux dames qui y ont été conduites parce qu'un événement tragique était à craindre, et cependant leurs idées fausses sont loin d'être les mêmes.

Obs. I. — L'une est une femme de quarante-deux ans, qui a toujours été un modèle de toutes les vertus; jamais il n'y a eu de plaintes à faire sur elle: le seul défaut qui ait jeté quelque nuage sur son bonheur domestique a été un sentiment de jalousie qui, dans ces dernières années, avait donné lieu à d'assez vives contrariétés. C'est l'exagération de ce sentiment, joint à des opinions religieuses très prononcées, qui a fini par déterminer une perturbation très marquée dans les facultés intellectuelles. A la suite d'une scène de jalousie, elle s'est imaginée que le monde était désormais pour elle un lieu de supplice, que ses enfants étaient destinés à être malheureux, et pour les débarrasser des peines d'ici-bas, elle a formé le projet de les tuer. Heureusement qu'on s'est aperçu à temps de son dessein, et elle a été amenée dans mon établissement en proie à une agitation extrême. Mais au milieu même de son délire prédominait un amour exalté pour ses enfants, son mari, son frère. Si elle les avait fait périr, il est évident que ce n'était plus, à proprement parler, une perversion des sentiments affectifs qui l'ont entraînée, mais l'exagération de l'amitié qu'elle leur porte.

Obs. II. — Dans l'observation suivante, les circonstances sont tout opposées. La jeune dame qui en fait le sujet est aujourd'hui âgée de vingt-cinq ans; il y a dix ans, elle a eu une affection semblable dont elle a été guérie au bout de quinze jours. Ses parents, son mari attestent tous la douceur de son caractère; depuis six ans qu'elle est mariée, elle n'a jamais donné d'indice de dérangement intellectuel. Cette dame est fort aimante; peut-être des circonstances, indépendantes de la volonté de son mari, lui ont-elles occasionné d'assez vives contrariétés? Forcée d'aller habiter la province pendant plusieurs mois et d'y rester seule, sans distraction, elle paraît avoir été vivement affectée de cet isolement. Il est probable qu'elle s'est imaginé être moins aimée, et qu'on la délaissait. A son retour à Paris, on s'est aperçu dans sa famille qu'elle était triste, parlait peu. Dans les commencements, elle gardait un silence obstiné à toutes les questions qu'on lui adressait; mais à force de la presser, elle a fini par avouer qu'elle éprouvait un éloignement extrême pour ses proches, son mari, son enfant. La maladie a fait des progrès; de l'aversion elle a passé au désir de leur faire du mal. Enfin elle en est venue à dire que, si elle trouvait quelque instrument tranchant, une

©BIUM

hachette, elle tuerait quelqu'un des siens. A toutes les représentations qu'on lui a faites, elle a répondu que cela était horrible, mais qu'elle ne pouvait s'empêcher de penser à chaque instant à ce projet.

Conduite dans l'établissement, elle s'est exprimée dans les mêmes termes. Cette jeune dame travaille toute la journée, paraît d'une douceur extrême ; elle surmonte ses idées lorsqu'elle est en compagnie ; mais si on l'interroge, elle répond qu'elle en est continuellement assaillie, qu'elle n'en parle pas : « Je voudrais, dit-elle, me jeter sur les personnes qui m'entourent, les mordre, les déchirer. Si j'en pouvais tuer quelques unes, je sens que je n'en aurais aucun regret, et que je ferais même du mal avec plaisir à ceux qui ont le plus de bontés pour moi. Lorsque j'entends une conversation, je n'en prends que le mauvais côté. J'ai la conviction que mon naturel est dénaturé et que mon caractère est perverti, mais cela est plus fort que moi et je me plais dans ces idées. Il n'y a pas de guérison possible ; car on guérit une maladie, mais on ne peut changer la direction vicieuse des idées, et contre de semblables pensées il n'y a pas de médicament. Je suis tellement persuadée que le médecin ne peut rien contre cet état, que je demande la mort à grands cris. Celui qui me donnerait les moyens d'en finir me rendrait un grand service. » Sur tous les autres points, la conversation de cette jeune dame est sensée, elle sourit même aux propos que l'on tient, chante agréablement, quand on l'en prie ; mais dès qu'elle est seule, elle retombe dans ses idées mélancoliques. Cet état est surtout plus prononcé le matin et le soir. Il n'y a dans ce cas aucune trace d'hallucinations, d'illusions, ou d'autres faux raisonnements ; la monomanie est bornée à cette seule perversion de sentiments affectifs, et par conséquent aussi franche que possible. Trois mois après son entrée, il s'est fait un grand changement dans son esprit ; son bon naturel a repris le dessus, et cette jeune dame est retournée en convalescence dans sa famille.

A. Brierre de Boismont.

VARIÉTÉS.

Nominations. — Par décret du 4 mars dernier, le président de la république a conféré le grade d'officier de la Légion d'honneur à notre confrère le docteur Bertini (de Turin), député au parlement, etc. Cette distinction est une légitime récompense accordée au zèle, à la science et au dévouement de notre éminent confrère, qui, depuis plusieurs années, n'a cessé de faire les efforts les plus persévérants pour faire promulguer dans son pays une loi en faveur des aliénés.

— M. le docteur Théophile Roussel, membre de l'Assemblée nationale, auteur d'un bon traité sur la pellagre, vient d'être nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Mouvement de la maison nationale de Charenton pendant l'année 1850. — Au premier janvier 1850, la maison nationale de Charenton renfermait 442 aliénés, dont 228 hommes et 214 femmes.

©BIUM

Il y a eu, dans la même année, 214 admissions, 114 pour les hommes et 100 pour les femmes.

Le chiffre des sorties s'est élevé à 159, dont 86 chez les hommes et 73 chez les femmes; ces chiffres comprennent 34 guérisons chez les hommes et 28 chez les femmes.

Les décès ont été de 28 chez les hommes et de 16 chez les femmes.

Il restait donc, au 1er janvier 1851, 456 malades, dont 231 hommes et 225 femmes.

Mouvement de l'hospice de Bicêtre pendant les années 1849 *et* 1850. — Aliénés existants le 1er janvier 1850, 816; épileptiques non aliénés, 77: total, 893.

Aliénés, épileptiques et non aliénés compris, existants le 1er janvier 1851 : Adultes à l'infirmerie, 227; valides, 389 : total, 616.

Enfants à l'infirmerie, 31; enfants valides, 65 : total, 96.

A Sainte-Anne, 139. Total général, 851.

Entrées en 1849, 678; en 1850, 444.

Mouvement de l'hospice de la Salpêtrière pendant les années 1849 *et* 1850. — Nombre de femmes aliénées présentes au 1er janvier 1850, 1231. Entrées pendant l'année, 629; sorties, 343; décès, 199 : total, 542.

Nombre d'aliénées présentes au 1er janvier 1851, 1318. Entrées pendant l'année, jusqu'au 1er septembre 1850, 513.

Des malades admis dans les établissements d'aliénés. — Il y a quelques jours, plusieurs journaux quotidiens annonçaient une augmentation dans la mortalité qui n'a rien de réel.

L'assertion que les établissements d'aliénés seraient littéralement encombrés est tout à fait inexacte; non seulement ces établissements ne sont point encombrés, mais encore dans tous ceux que nous avons pu visiter, le nombre des admissions pendant le mois de septembre a été inférieur à ce qu'il a été pendant les six mois précédents.

Pour ne citer que les deux grands établissements publics de Bicêtre et de la Salpêtrière, voici dans quelle proportion les admissions ont eu lieu depuis le mois de mars jusqu'à ce jour.

Du 1er mars jusqu'au 31 août, ont été admis dans la section des aliénés de Bicêtre, 377; de la Salpêtrière, 420. C'est-à-dire qu'il est entré par mois, en moyenne, 63 malades aliénés à Bicêtre et 73 à la Salpêtrière, ou un peu plus de deux par jour.

Du 1er au 26 septembre inclusivement, il est entré à Bicêtre 43 aliénés, à la Salpêtrière 47; c'est-à-dire moins de 2 malades par jour. Nous désirons que cette rectification mette nos confrères de la grande presse en garde contre des renseignements dont la source ne leur est pas parfaitement connue, et qui peuvent jeter inutilement l'alarme dans une partie de la population. (*Gazette des hôpitaux* du 30 septembre 1851.)

Asile pour les criminels acquittés pour cause d'aliénation mentale. — Convaincu de l'utilité qu'il y aurait pour la société, d'établir un *asile* destiné spécialement à tous les individus accusés de crimes, et qui seraient acquittés pour cause d'aliénation mentale, un pair d'Angleterre, lord Shaftesbury, a pris la résolution, en qualité de président de la commission chargée de l'étude de la folie, de présenter tout prochainement

©BIUM

à la chambre des lo ds un projet de loi qui remplirait ce but. La presse médicale anglaise ne met pas un seul instant en doute qu'une si bonne pensée, qui a été suivie en Irlande de la création d'un tel établissement, ne soit convertie en loi en Angleterre et en Écosse.

Nous rappellerons à notre tour qu'il y a six ans, dans les *Annales d'hygiène et de médecine légale*, nous avons insisté sur la nécessité d'un pareil établissement en France, pour les aliénés vagabonds et criminels, et que récemment encore, à l'occasion de la note qui a paru dans l'*Union médicale* sur la folie suicide, considérée comme cause d'homicide, nous sommes revenus sur l'utilité de cette création.

A. B. DE B.

Charenton, le 9 octobre 1851.

MONSIEUR LE RÉDACTEUR,

En réponse à la lettre de M. le docteur Renaudin, directeur de l'asile de Maréville, insérée dans le numéro des *Annales médico-psychologiques* de juillet dernier, je me borne à vous adresser un extrait d'une lettre de M. le docteur Fornasari, médecin en chef de l'asile de Fains, qui constate, pour 1849, le nombre des gâteux de cet établissement, que dirigeait avant lui M. Renaudin. Cette lettre, datée du 5 juillet 1851, est par conséquent antérieure à la publication de la lettre de M. le directeur de Maréville.

« Voici le nombre des gâteux que j'ai trouvés dans l'asile de Fains, » alors que la direction médicale m'en a été confiée.

» J'ai commencé mon service dans les derniers jours de décembre 1849, » et j'ai constaté que le nombre des aliénés était, au 31 décembre 1849, » de 185 hommes et de 154 femmes : total, 379. J'ai compté parmi les » aliénés 32 hommes gâteux et 28 femmes..... »

On voit que dans l'asile de Fains, dont M. Renaudin était le médecin directeur, on comptait plus de *dix-sept pour cent d'aliénés gâteux*, ce qui est un des chiffres les plus élevés que fournissent les asiles.

Quant à la lettre de M. Morel, médecin en chef de Maréville, je renvoie tous ceux que la question intéresse à la lecture même du mémoire de mon honoré confrère, qui ne paraît avoir qu'une connaissance incomplète de la note que j'ai lue à l'Académie.

Agréez, monsieur le rédacteur, l'assurance de mes sentiments les plus distingués.

Votre dévoué confrère, TH. ARCHAMBAULT,
Médecin de la maison nationale de Charenton.

— Le travail que notre confrère nous avait adressé étant arrivé lorsque le journal était composé, nous sommes forcés de l'ajourner au prochain numéro.

Le rédacteur-gérant,
A. BRIERRE DE BOISMONT.



©BIUM

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE TROISIÈME VOLUME

DE LA DEUXIÈME SÉRIE.

PREMIÈRE PARTIE.

MÉMOIRES ORIGINAUX OU TRADUITS.

I. *Pathologie.*

MALADIES MENTALES.

Du suicide dans l'antiquité, au moyen âge et dans les temps modernes, par M. *Brierre de Boismont* 1
Sur l'épidémie du choléra de l'asile des aliénés de Clermont, en 1849, par M. *Waillez*. 26
Symptomatologie de la folie, par M. *Parchappe*. 40
Recherches sur l'identité des paralysies générales progressives. 177
Mémoire sur l'épidémie du choléra de l'asile d'aliénés de Clermont (fin), par M. *Waillez*. 204
Études historiques et physiologiques sur l'aliénation (suite), par M. *Morel*. 222
Symptomatologie de la folie, par M. *Parchappe* 236
Analyse des derniers sentiments des suicides, par M. *Brierre de Boismont*. 353
Diagnostic différentiel de la lypémanie, par M. *Delasiauve* . . 380
Des hallucinations compatibles avec la raison, par M. *Brierre de Boismont* 529
Études historiques et physiologiques sur l'aliénation, par M. *Morel*. 550
Recherches bibliographiques et cliniques sur la folie puerpérale et la menstruation, par M. *Brierre de Boismont*. . . . 574
Du diagnostic différentiel de la paralysie générale, par M. *Delasiauve*. 611

II. *Médecine légale.*

De la folie partielle ou monomanie, par lord Brougham. . . . 98
Folie temporaire, testament. 106
Détournement du revenu des aliénés; nécessité, de la part des magistrats, de prendre soin de leurs intérêts. 106
Rapports médico-légaux, par M. *Billod*. 291
Observations médico-légales sur l'état mental d'un officier. . 443
Des rapports de la folie suicide avec l'homicide, par M. *Brierre de Boismont* 626

©BIUM

DEUXIÈME PARTIE.

REVUE FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

—

I. *Revue des Journaux de médecine.*

JOURNAUX FRANÇAIS (1851, 1er, 2, 3e, 4, trim.),
Par M. Brierre de Boismont.

Aliénation mentale déterminée par l'emploi du chloroforme. . 108
Cas de vertige marin terrestre. 109
De la folie instantanée au point de vue médico-judiciaire. . . 307
Relation d'un cas de sommeil extatique. 316
Études sur quelques signes avant-coureurs des affections graves du cerveau. 467
Considérations médico-légales sur l'influence des impressions physiques et morales pendant la grossesse. 473
De la folie instantanée au point de vue médico-légal 479
Névralgie du foie. 489
Diagnostic différentiel du *delirium tremens*, ou stupeur sérieuse. 647
Hypochondria tremulans, senilis paralysia agitans 655
Syphilis simulant des affections idiopathiques du cerveau . . . 656
Lésions de la sensibilité chez les aliénés; lésions traumatiques chez les mêmes. 658
Fièvre tierce guérie par une émotion morale 660
Observation de panophobie. 660
Pneumonie avec *delirium tremens* 663
De quelques graves affections encéphaliques. 664

Départements (1851, 1er trim.).

Observation de névropathie produite par l'imagination et par une espèce d'imitation 111
Observations sur un état particulier d'ivresse alcoolique revêtant d'emblée les caractères du *delirium tremens*. 113
Sur le traitement du délire essentiel. 115

JOURNAUX ANGLAIS (1851, 1er trim.),
Par M. Brierre de Boismont.

Traitement sédatif de la folie. 127
Folie puerpérale 129
Effets de l'emprisonnement cellulaire sur l'esprit 130
Essai sur l'usage et l'abus des moyens coercitifs. 130
De la folie des hommes de génie 131
Asile des aliénés en Irlande. 134
Hanwell. — Remarques sur le *no-restraint*. 135

©BIUM

Des défauts et de la dégénération des jeunes gens dans les classes élevées de la société. 136
Des crimes sans motifs des jeunes gens. 137

JOURNAUX ALLEMANDS (1851, 1er et 4e trim.),
Par M. E. Renaudin.

Réflexions sur la folie morale. 140
Examen critique de la question d'hérédité. 141
Folie de Charles VI. 142
Asile de Blankenbourg. — Des aliénés en Orient. 143
Folie de Charles IX. 144
Asile de Sorau. — Sécrétion urinaire. 145
Sourds et muets dans le grand-duché de Bade. 146
Asile de Marsberg. 147
Délire des sentiments affectifs. 147
Psychologie homérique. — Asile de Hoffheim. 148
De la question des aliénés en Bavière 149
Récit d'une manie fait par une malade. 149
Perte de la mémoire et de la parole. 152
Anatomie et physiologie du cerveau; remarques critiques sur les lésions anatomiques; nécessité de tenir compte des deux éléments. 666
Remarques sur l'influence des événements politiques 670
Des passions dans leurs rapports avec la pathologie de l'aliénation mentale. 674

REVUE THÉRAPEUTIQUE

POUR LE TRAITEMENT DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX,

Par M. E. Carrière.

Chloroforme. — Traitement de la migraine. — Propriétés variées des composés de fer. — Iodure de potassium contre la gastralgie. — Acide hydrocyanique contre les vomissements nerveux. — Strychnine. — Camphre contre la toux nerveuse. — Essence de térébenthine contre les convulsions en général. — Belladone. — Alun contre certaines aphonies. — Gargarisme contre la toux nerveuse. — Moyen proposé pour arrêter le hoquet. — Cataplasmes chauds sur le trajet de la moelle épinière dans l'angine de poitrine. — Anesthésie locale par l'application du froid. 118-127
Préparations ferrugineuses dans la chlorose. — Gastralgie, traitement par le sous-nitrate de bismuth, uni à la belladone. — Colique de plomb, utilité de la belladone. — Coliques nerveuses, traitement par l'alun. — Strychnine, son efficacité contre la constipation chez les hystériques. — Ammoniaque, son efficacité contre l'enrouement et l'aphonie; potion impériale. — Traitement de l'éclampsie par l'ammoniaque. — Potion ammoniacale contre le *delirium tremens*. — Traitement de la chorée par le chloroforme en frictions. — De l'anesthésie locale en chirurgie. — Brucine, ses bons effets

©BIUM

contre la paralysie saturnine. — Action des narcotiques, susceptibilité anormale 322-329
Les gouttes noires anglaises dans les gastralgies. — Pilules de valérianate de zinc dans les névralgies. — Éther chlorhydrique chloré comme agent anesthésique. — Digitaline; pommade au chloroforme dans le prurit des parties génitales. — Opium à haute dose dans la méningite cérébro-spinale. — Cataplasmes galvaniques. 492
Éclampsie traitée par l'ammoniaque liquide à l'intérieur. — Épilepsie traitée par le narcisse des prés. — Épilepsie guérie par l'amputation d'un membre. — Accès hystériques traités par le chloroforme. — Accès hystériques traités par le tartre stibié. — Chorée traitée par le sulfate de zinc. — Délire alcoolique traité par le tartre stibié et le laudanum. — Gouttes noires en lavement dans les affections cancéreuses. 680

II. *Sociétés savantes.*

Effets de l'éther chlorhydrique chloré sur les animaux 330
De l'exaltation de l'ouïe dans la paralysie du nerf facial. . . . 331
Des pertes séminales involontaires, et de leur influence sur la production de la folie. 332
Nature de l'épilepsie; trachéotomie 501
Prodromes de la folie. 502
Strychnine contre les excrétions des gâteux. 503
Réforme des salles de gâteux à Charenton. 503
Réclamations à ce sujet. 504
Persistance des fonctions génitales en l'absence des testicules et du cervelet. 687

III. *Bibliographie.*

Traité théorique et pratique des affections nerveuses, par M. *Sandras* (analysé par M. Cerise). 154
Traité théorique et pratique de la méthode anesthésique, par M. *E.-F. Bouisson* (analysé par M. Cavalier). 159
Système pénitentiaire, par M. *Boileau-Castelnau* (analysé par M. Lunier). 161
De l'ennui, par M. *Brierre de Boismont* (analysé par M. Frank, de l'Institut). 264
Traité d'hygiène publique, par M. *Chapelle* (analysé par M. Carrière). 334
Hygiène pure et nouvelle, par M. *Pierre Roux* (analysé par M. Carrière) 336
Sanctuaire du spiritualisme, par M. *Cahagnet* (analysé par M. Carrière) 337
De l'isolement considéré au point de vue de l'aliénation, par M. *Morel* (analysé par M. Carrière). 341
Considérations hygiéniques sur l'isolement, par M. *Renaudin* (analysé par M. Carrière). 507
Programme pour la construction d'un asile d'aliénés, par MM. *Delaye* et *Gérard-Marchant* (analysé par M. Carrière). 507

©BIUM

Manuel à l'usage de la Société de patronage pour les aliénés, par M. *Morel* (analysé par M. Carrière). 508
État déplorable des aliénés, par *un anonyme* (analysé par M. Carrière) 508
Du délire des sensations, par M. *Michéa* (analysé par M. Brierre de Boismont). 509
Études cliniques sur les maladies mentales considérées dans leur nature, leur traitement, etc.; par M. *Morel* (analysé par M. Carrière) 689

IV. *Répertoire d'observations inédites.*

De l'utilité des affusions froides dans quelques affections nerveuses, par M. *Macario*. 165
Observations de rougeole chez les idiots, par M. *Delasiauve*. . 343
Exaltation maniaque; bains prolongés et irrigations; guérison au bout de huit jours; par M. *Brierre de Boismont*. 510
Observations sur la perversion des facultés affectives, par M. *Brierre de Boismont* 692

V. *Biographie.*

Notice biographique sur Leuret, par M. *Brierre de Boismont*. 512

VI. *Variétés.*

Nominations françaises et étrangères. — Prix de l'Institut et de l'Académie. — Goîtres et crétinisme. — Inégalité des pupilles. — Loi piémontaise sur les aliénés. — Statistique des aliénés anglais. — Frais d'inspection des aliénés anglais. — Suicide, dangers du contact. — Un bal à Saint-Luc. — Remarques critiques sur quelques maisons d'aliénés en France. — De l'action délétère de l'eau stagnante. — Notice sur M. Hipp. Royer-Collard. — Mort de M. Leuret. — Prix Esquirol. — Note relative à la police des journaux de médecine. 169
Nominations. — Nécrologie. — Monomanie du vol. — Incendie d'une maison d'aliénés. — Convulsions par imitation. — Cours des maladies mentales. 349
Nominations. — Nécrologie. — Note sur l'amélioration des gâteux à Auxerre. — Cours des maladies mentales, par MM. *Falret* et *Morel*. — Des devoirs de la presse à l'égard des médecins étrangers à la collaboration. 527
Nominations. — Mouvement de la maison nationale de Charenton pendant l'année 1850. — Mouvement de l'hospice de Bicêtre pendant les années 1849 et 1850. — Mouvement de l'hospice de la Salpêtrière pendant les années 1849 et 1850. Des malades admis dans les établissements d'aliénés. — Asile pour les criminels acquittés pour cause d'aliénation mentale. — Lettre de M. Archambault. 693

FIN DU TROISIÈME VOLUME.

Paris. — Imprimerie de L. Martinet, 2, rue Mignon.