

*Bibliothèque numérique*

**medic@**

**Barbé, Louis-Eugène. - Du diagnostic  
de la folie, considérée dans ses  
rapports avec la médecine légale  
criminelle**

**1850.**

**Paris : Rignoux**

**Cote : Paris 1850 n° 72**



**(c) Bibliothèque interuniversitaire de médecine (Paris)**  
Adresse permanente : <http://www.bium.univ-paris5.fr/hist/med/medica/cote?TPAR1850x072>

# THÈSE

POUR

## LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 22 mai 1850,

**Par LOUIS-EUGÈNE BARBÉ,**

né à Paris.

### DU DIAGNOSTIC DE LA FOLIE,

CONSIDÉRÉE DANS SES RAPPORTS

AVEC LA MÉDECINE LÉGALE CRIMINELLE.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties  
de l'enseignement médical.

PARIS.

RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

rue Monsieur-le-Prince, 29 bis.

1850

1850. — E. Barbé.



# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

## *Professeurs.*

<b>M. BÉRARD, DOYEN.</b>	<b>MM.</b>
Anatomie.....	DENONVILLIERS.
Physiologie.....	BÉRARD.
Chimie médicale.....	ORFILA.
Physique médicale.....	GAVARRET.
Histoire naturelle médicale.....	RICHARD.
Pharmacie et chimie organique.....	DUMAS.
Hygiène.....	ROYER-COLLARD.
Pathologie chirurgicale.....	.....
	GERDY.
Pathologie médicale.....	DUMÉRIL.
	PIORRY, Examinateur.
Anatomie pathologique.....	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales.....	ANDRAL.
Opérations et appareils.....	MALGAIGNE.
Thérapeutique et matière médicale.....	TROUSSEAU.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés...	MOREAU.
	FOUQUIER.
Clinique médicale.....	CHOMEL.
	BOUILLAUD.
	ROSTAN, Président.
	ROUX.
Clinique chirurgicale.....	CLOQUET.
	VELPEAU.
	LAUGIER.
Clinique d'accouchements.....	DUBOIS.

## *Agrégés en exercice.*

<b>MM. BEAU.</b> BÉCLARD. BECQUEREL. BURGUIÈRES. CAZEAUX. DEPAUL. DUMÉRIL fils. FAVRE. FLEURY. GIRALDÈS. GOSSELIN. GRISOLLE.	<b>MM. GUENEAU DE MUSSY.</b> HARDY. JARJAVAY. REGNAULD. RICHET, Examinateur. ROBIN. ROGER. SAPPEY. TARDIEU. VIGLA. VOILLEMIER. WURTZ, Examinateur.
---	---

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation



A LA MÉMOIRE  
**DE MON PÈRE ET DE MA MÈRE.**

**A M. L'ABBÉ PINARD,**

Curé de Notre-Dame de Versailles.

*Profond témoignage de ma gratitude et de mon affection.*



A M. LE D<sup>R</sup> LE ROI (DE VERSAILLES),

A M. LANDRIN,

Avocat à la Cour d'Appel de Paris.

*Hommage de reconnaissance et d'inaltérable attachement.* ]

A MON ONCLE, M. MOREAU.

*Amitié reconnaissante et dévouée.*

Je n'ai pas prétendu, en entreprenant ce travail, apporter quelque éclaircissement, quelque aperçu nouveau sur tel ou tel point particulier de la séméiotique des maladies mentales.

Entraîné par un goût naturel vers ce genre d'étude, dont l'importance d'ailleurs incontestable peut venir, à tel moment donné, se révéler par des faits, dans la vie de tout praticien, j'ai eu simplement pour but d'arriver à réunir sous la forme de quelques propositions ce que m'ont appris, d'une part, mes visites en qualité d'élève libre dans les établissements d'aliénés et l'examen attentif de faits nombreux renfermés dans nos annales médico-judiciaires; de l'autre, la méditation soutenue des ouvrages remarquables qui ont été publiés sur la matière, principalement depuis trente ans. En un mot, je n'ai eu d'autre intention que de chercher à bien établir ma croyance et à m'éclairer sur la solution de questions qui ont occupé la vie de plusieurs hommes éminents par leur savoir et la haute portée de leurs travaux.

Envisageant mon sujet sous le point de vue médico-légal, j'ai dû me préoccuper surtout de réunir des faits qui eussent



tous demandé plus ou moins l'intervention de la justice, afin de placer, en quelque sorte, l'exemple pratique à côté de la théorie; en outre, sans attacher beaucoup d'attention à la date plus ou moins récente, j'ai dû également choisir entre ceux qui m'ont paru les plus propres à servir de type pour les cas divers qui peuvent se présenter : voilà pourquoi la plupart des observations que je rapporte se trouvent avoir déjà reçu la sanction de la publicité.

Maintenant qu'il me soit permis d'adresser un souvenir de reconnaissance à M. LEURET, médecin d'une des sections d'aliénés de Bicêtre, pour la bienveillance qu'il m'avait témoignée au début de mes études, et à mon ami M. le docteur BÉRIGNY, médecin des prisons de la ville de Versailles, pour les documents utiles qu'il a bien voulu mettre à ma disposition. Je prie également tous mes maîtres dans les hôpitaux, MM. NOBLE, PÉNARD, BATAILLE, VITRY, médecins et chirurgiens de l'hospice de Versailles; MM. les professeurs TROUSSEAU et GERDY, aux services desquels j'ai été attaché en qualité d'élève externe, et M. le docteur Michel LÉVY, médecin en chef du Val-de-Grâce, membre de l'Académie de médecine, de recevoir ici l'hommage public de ma reconnaissance.



---

DU

# DIAGNOSTIC DE LA FOLIE,

CONSIDÉRÉE DANS SES RAPPORTS

## AVEC LA MÉDECINE LÉGALE CRIMINELLE.

---

Qui pourra déterminer où finit la passion, où commence la folie? L'étude, l'observation, l'expérience. Que faudra-t-il établir? L'état de la liberté morale.

(LEURET, *Fragments psychologiques sur la folie*, p. 214.)

---

De l'aveu des meilleurs auteurs, il n'est guère possible de donner une bonne définition de la *folie*. Je dirai donc simplement que sous le nom générique de folie ou d'aliénation mentale on comprend les divers troubles observés dans l'accomplissement normal des opérations de l'entendement, dans l'exercice de la volonté, et dans le développement naturel des passions.

Mais, avant de dire quelle est la nature de ces troubles et ce qui les constitue, il est au moins nécessaire de rappeler brièvement ce que les philosophes et les physiologistes comprennent en général sous les dénominations d'entendement, de volonté, et de passions.

L'âme, principe immatériel, révèle à la fois dans l'homme son activité et son existence, sous des formes variées qu'on peut appeler *manifestations psychiques*. Or, ces manifestations psychiques, simples résultats du conflit entre l'âme et le corps doué de la vie, c'est-à-dire effets produits par une cause toute spirituelle avec l'aide d'un

instrument matériel, sont ce qu'on désigne plus ordinairement sous le nom de *phénomènes intellectuels*. Tous les phénomènes intellectuels se rattachent sans exception à ces trois chefs : entendement, volonté, passions.

L'entendement, suivant Leibnitz, consiste dans la faculté de percevoir d'une manière distincte, jointe à celle de réfléchir. La conception des idées simples et des idées générales, leur association, leurs relations et leurs effets les unes sur les autres (pensée, jugement, mémoire, conscience de soi-même) : voilà les opérations de l'entendement.

D'après le même philosophe que je viens de citer : « Nous trouvons en nous-mêmes la puissance de commencer ou de ne pas commencer, de continuer ou de terminer plusieurs actions de notre âme et plusieurs mouvements de notre corps, et cela simplement par une pensée ou un choix de notre esprit, qui détermine et commande, pour ainsi dire, que telle action particulière soit faite ou ne soit pas faite ; cette puissance est ce que nous appelons *volonté*. L'usage actuel de cette puissance se nomme *volition* ; la cessation ou la production de l'action qui suit d'un tel commandement de l'âme s'appelle *volontaire*, et toute action qui est faite sans une telle direction de l'âme se nomme *involontaire*. » (Leibnitz, *Nouv. essais sur l'entendement*, édit. Jacques, p. 183.)

« Dans toutes les passions, selon Muller, on trouve pour éléments l'idée de soi-même ou de sa vie propre, l'idée de choses étrangères qui limitent ou agrandissent notre vie propre, le *penchant* à la conservation de soi-même, et le pouvoir d'aider ou de contrarier ce penchant. Toutes les passions peuvent être ramenées à la *joie*, à la *tristesse*, au *désir*. » (Muller, *Physiologie*, trad. de Jourdan, t. 2, p. 513.)

Maintenant, ai-je dit, les manifestations psychiques sont le résultat du conflit entre l'âme et le corps doué de la vie. Il suit de là que si ces manifestations de l'activité de l'âme viennent à être troublées, puisque ce principe immatériel reste par sa nature complètement



insoumis à tout mouvement de composition ou de décomposition de parties, les perturbations survenues seront l'effet nécessaire d'une lésion quelconque appréciable ou cachée, dans les propriétés de cette matière douée de la vie, sans laquelle l'âme ne saurait manifester son activité et sa présence dans les bornes du monde physique.

Adoptant donc cette doctrine philosophique qui considère la série des phénomènes intellectuels comme des manifestations de l'activité de l'âme au moyen d'un instrument matériel, où pour parler plus clairement, d'un organe spécial, le cerveau, il se trouve que j'établis du même coup ce principe, que les troubles observés dans les manifestations psychiques, loin d'être des troubles de l'âme elle-même, seront toujours et nécessairement le résultat d'une lésion dans les propriétés matérielles de l'organe qui est l'instrument de la pensée.

Cela posé, il devient maintenant plus facile d'étudier et de classer les troubles divers qu'on observe dans les opérations de l'entendement, dans l'exercice de la volonté, et dans les passions.

Ainsi que l'a démontré M. Parchappe, dans un mémoire remarquable qui n'est pas encore entièrement publié (*Annales médico-psychologiques*, 1850, cahier 1), tous les phénomènes intellectuels peuvent être individuellement et séparément troublés dans leur *étendue*, leur *intensité*, leur *équilibre*, leur *durée*, leur *association*, leur *modalité*, c'est-à-dire le type normal qui préside à leur production. Il sera facile de voir dans la classification qui va suivre, que la lésion d'une ou de plusieurs de ces propriétés différentes se rencontre toujours comme élément fondamental dans toute perturbation déterminée de la manifestation psychique.

*Troubles observés dans l'accomplissement normal des opérations de l'entendement.* — Me fondant sur les travaux de M. Leuret (*Fragments psychologiques sur la folie*), je pense que l'on peut ranger tous ces troubles sous les espèces suivantes.

1850. — E. Barbé.



1° *Incohérence des idées.* On désigne ainsi un trouble de l'entendement qui consiste en un manque de force dans l'association des idées. Il y a donc toujours des idées chez les incohérents; ces idées sont même la plupart du temps remarquables par leur vivacité, par l'exubérance et la rapidité de leur production; seulement elles s'enchaînent d'une façon bizarre et irrégulière, ou bien elles sont tout à fait sans suite, et alors les conceptions les plus disparates se remplacent successivement, soit d'une manière spontanée, soit sous l'influence de la cause la plus légère et la plus insignifiante. L'incohérence des idées peut se compliquer ou non d'actions incohérentes et d'expressions désharmoniques; elle peut aussi exister avec une lucidité complète, c'est-à-dire avec une conscience parfaite du trouble qu'elle apporte dans l'entendement. « Enfin, dit M. Leuret, l'incohérence paraît être plus grande dans les écrits que dans les paroles: il semble que quelque chose pousse les incohérents, les fait parler et se mouvoir; c'est une excitation dont ils ne sont pas maîtres, et qui leur donne souvent une énergie prodigieuse. »

2° A la seconde espèce, je crois devoir rapporter ce qu'on peut appeler le manque d'idées ou l'absence plus ou moins complète de la faculté de sentir et de penser. Elle consiste principalement dans une diminution d'intensité des phénomènes intellectuels, qui peut aller jusqu'à leur abolition complète. A cette espèce, doivent être rattachées, comme nous le verrons plus bas, ces formes d'aliénation mentale qu'on appelle idiotie, imbécillité, démence, dans les diverses classifications. Dans le trouble de l'entendement dont il est question, il n'y a donc plus d'idées ou il n'y a que des idées incomplètes, et alors, quand l'aliéné a pu apprendre ou retenir certaines expressions du langage, certains mots, il arrive bien souvent qu'il les associe et les répète sans comprendre leur valeur, ou en n'y attachant qu'un sens imparfait; c'est ce qu'on a appelé l'incohérence des paroles. « Souvent, dit encore M. Leuret, l'incohérence des paroles tient à une grande faiblesse des facultés de l'esprit, comme on peut le remarquer chez quelques vieillards et les individus tombés

en *démence* ; ceux-là , il ne serait pas exact de les appeler *incohérents*, car le défaut de leur intelligence ne tient pas à une altération survenue dans l'association des idées, mais à ce qu'ils n'ont plus que des idées légères et fugaces. Le plus ordinairement le manque d'idées qui produit l'incohérence des discours tient à une perte plus ou moins complète de la faculté de sentir et de penser. » (Ouvr. cité, p. 33 et 34).

3° Sous le nom de *conceptions délirantes*, M. Leuret comprend ce qu'il appelle la *cohésion anormale avec fixité d'idée fausse*, se rapportant :

Aux choses psychiques ou objets de la pensée,

Aux objets extérieurs ou de la sensation ,

Aux organes ou à la personnalité du sujet pensant.

Conception d'une idée fausse, voilà le phénomène intellectuel ; mais pour que cette conception puisse être qualifiée *délirante*, pour qu'il y ait trouble de l'entendement, folie, autre chose est nécessaire ; il faut que le phénomène soit altéré dans ses propriétés de *durée* et d'*association*, c'est-à-dire qu'il y ait fixité de l'idée, et cohésion anormale ou vice dans l'association de cette idée avec les idées contingentes. Un exemple fera mieux comprendre la nécessité de définir par ces trois caractères la conception délirante, ainsi que l'a fait M. Leuret : « Un homme prend les pierres pour des métaux précieux : idée fausse ; rien ne peut le détourner de cette croyance : idée fixe ; chaque fois qu'il voit une pierre, l'idée qu'il y a jointe revient nécessairement : cohésion anormale » (Leuret, ouvr. cité, p. 45).

4° *Hallucinations*. C'est aux immortels travaux d'Esquirol que la science est redevable de l'histoire de l'hallucination et des caractères propres qui la distinguent de l'illusion. On sait que l'hallucination consiste dans la perception d'une sensation qu'on croit éprouver, quoique aucun objet extérieur n'agisse actuellement sur les sens. L'illusion au contraire consiste dans une perception fausse



de la nature et des qualités d'un objet qui frappe réellement les sens ; l'illusion est une lésion de l'entendement qui doit être rattachée à ce que j'ai appelé plus haut, d'après M. Leuret, *conception délirante*, se rapportant aux objets extérieurs ou de la sensation.

Ce phénomène singulier qu'on nomme *hallucination*, et qui tient à la fois de la conception et de la sensation, sans être ni l'une ni l'autre, est certainement le plus remarquable de tous les troubles intellectuels. Chez l'halluciné, il y a, en quelque sorte, création d'image, de sens, d'odeurs, etc., dont ses sens reçoivent l'impression, par suite d'une opération anormale toute nouvelle, sans analogue dans la série naturelle des phénomènes de l'entendement. On pourrait dire que dans l'hallucination il y a altération de cette propriété que M. Parchappe nomme *modalité*, c'est-à-dire altération du type normal, d'après lequel se produisent d'ordinaire la conception et la sensation avec perception distincte.

M. Leuret distingue trois variétés d'allucinations :

Hallucinations qui ont lieu pendant la veille (de la vue, de l'ouïe, etc., ou de plusieurs sens à la fois) ;

Hallucinations qui ont lieu pendant le sommeil et qu'on désigne plus ordinairement sous le nom de *visions* ;

Hallucinations qui, ayant lieu pendant le sommeil, sont, à cause de leur nature particulière, appelées *incubes*.

*Troubles dans l'exercice de la volonté.* — Il est difficile de donner de ces troubles une définition bien rigoureuse ; je tâcherai donc d'y suppléer par une description fidèle des caractères qui les distinguent.

Il est un état d'aliénation mentale dans lequel le malheureux qui en est atteint sent s'élever au dedans de lui comme une puissance irrésistible qui le domine tout entier, qui fait de lui un instrument passif, qui, en un mot, anéantit sa liberté morale. Si alors on soumet à l'analyse les faits fournis par l'observation, on reconnaît que bien souvent l'individu malade a, par une sorte de dédou-



blement du moi, le sentiment d'une volonté étrangère qui s'impose impérieusement à sa volonté propre, laquelle est persistante, quoique plus ou moins obscurcie, et conserve toujours conscience à des degrés divers de la violence qui lui est faite. En général, chez la plupart de ces aliénés, c'est une *voix intérieure* qui leur révèle telle ou telle prétendue vérité, qui parle par leur bouche, qui leur commande d'accomplir telle ou telle action, et qui les poursuit et les torture jusqu'à ce qu'elle ait été obéie. M. Leuret donne le nom d'*inspirations passives* à cette espèce particulière de perturbations dans l'exercice de la volonté. Enfin il est d'autres cas dans lesquels on ne trouve qu'une sorte de mouvement intérieur, une impulsion instinctive, irrésistible, quelquefois tellement rapide, que l'acte en est immédiatement la suite. Pour en donner la preuve, il me suffira de citer un exemple, rapporté par M. Marc dans son *Traité médico-légal sur la folie*, t. 2, p. 59 : « Un jeune homme dont les discours ni les actions n'indiquent la folie déclare qu'il se sent une sorte d'impulsion qui le porte au meurtre, qu'il est des instants où il aurait plaisir à répandre le sang de sa sœur et de sa mère. On lui fait sentir toute l'horreur de ses désirs et les peines qui attendent ceux qui les satisfont ; il répond froidement : Alors je ne suis plus maître de ma volonté... Plus d'une fois, quelques minutes après avoir embrassé sa mère, il devient rouge, son œil brillant, et il s'écrie : Ma mère, sauvez-vous ; je vais vous égorger, etc. » En résumé, un caractère commun à tous les aliénés présentant des troubles dans l'exercice de la volonté, c'est qu'ils attribuent soit à un être différent d'eux-mêmes, soit à une puissance indéterminée qui les domine, les phénomènes anormaux qui se passent en eux.

99 *Troubles dans le développement naturel des passions.*— Avant tout, je dois dire ce que j'entends par développement naturel des passions. On peut admettre, il me semble, que ce développement est tel lorsque les passions peuvent exister et s'accroître sans s'accompagner d'aucun

trouble dans les opérations de l'entendement et dans l'exercice de la volonté.

Au contraire, il y a trouble dans ce développement lorsqu'il s'accompagne d'altérations dans les propriétés d'équilibre, d'intensité, d'association des idées passionnées elles-mêmes ou de celles qui s'y rapportent.

Marc (ouvr. cité) distingue les passions en deux ordres : les passions qu'il appelle *innées* ou *naturelles* et les passions factices ou *acquises*. Cette division est des plus utiles pour l'étude de la folie au point de vue médico-légal, et je l'adopte entièrement. « Les premières naissent pour ainsi dire avec nous, tiennent à notre organisation normale, sont la conséquence de besoins réels, et se remarquent aussi, quoique d'une manière vague, moins distincte, chez les animaux ; les autres résultent au contraire d'appétences, de penchants ou de répugnances, de maux qui tiennent à l'état de société où nous vivons » (Marc, ouvr. cité).

Aux premières se rapportent d'abord, dans un sens général, la joie, la tristesse, le désir, sources de toutes les passions (Spinoza) ; puis, entre les formes diverses qu'elles engendrent, l'amour sexuel et l'attachement, l'amour de la progéniture, l'amour de soi, etc. Aux secondes se rapportent l'orgueil, l'ambition, la cupidité, l'envie, la luxure, et d'autres encore qu'il serait trop long d'énumérer. Enfin il me semble qu'on peut considérer comme étant une passion mixte le sentiment religieux, qui sans doute est inné chez l'homme, mais se développe et se transforme d'une manière spéciale sous l'influence de l'état social des différents peuples.

Je ne m'arrêterai pas davantage sur ce qui a rapport aux passions, et je terminerai ici l'exposition de ces préliminaires tronqués, sans doute, mais, je l'espère, suffisants pour faciliter l'intelligence de ce qui suivra. Il m'était d'ailleurs interdit de leur donner plus d'extension, sous peine de reculer les limites précises que je m'étais imposées, et d'entrer dans une foule de considérations et de détails que ne saurait comporter un travail de la nature de celui-ci.



Une classification, par cela même qu'elle demanderait pour être parfaite une connaissance complète des causes premières, de l'ensemble et de la nature des phénomènes dont elle s'occupe, se trouve n'être bien souvent qu'un artifice employé par notre intelligence pour s'assimiler plus facilement les choses qui sont du domaine de l'esprit. Par suite, elle présente presque constamment quelques imperfections, et il faut reconnaître qu'il en est ainsi de celle admise généralement dans l'étude de la folie. Les uns la rejettent et en proposent de nouvelles, le plus grand nombre la conservent en la modifiant plus ou moins; c'est l'exemple de ceux-ci que je suivrai, reconnaissant qu'au point de vue des rapports spéciaux qui mettent en contact le médecin et le magistrat, cette classification a l'avantage d'être rendue éminemment pratique par sa grande simplicité.

Je réunirai donc sous les formes suivantes toutes les variétés d'aliénation mentale, dont peut avoir à s'occuper le médecin légiste: 1° l'idiotie et l'imbécillité, 2° la démence, 3° la manie, 4° la monomanie.

Je tracerai d'abord les caractères propres à chacune de ces formes en passant rapidement sur les trois premières, et m'arrêtant, au contraire, d'une manière spéciale, sur la monomanie, parce qu'elle prête naturellement davantage à des considérations de diagnostic; puis je terminerai par l'examen des moyens généraux, à l'aide desquels on parvient à diagnostiquer la folie et à la distinguer de la folie simulée.

DE L'IDIOTIE ET DE L'IMBÉCILLITÉ. — L'idiotie est caractérisée par un défaut de développement des phénomènes intellectuels, dépendant soit d'un vice congénial ou de naissance, soit d'un obstacle à ce développement survenu dans les premières années de l'enfance.

Au contraire, l'imbécillité proprement dite, d'après Marc, est le résultat d'un obstacle au développement des phénomènes intellectuels, survenu après les premières années, lorsque l'enfant avait déjà acquis quelques connaissances.

L'idiotie est le dernier degré de l'abjection humaine. La physio-



nomie de l'idiot offre l'expression de la stupidité, quelquefois celle de la brutalité et de la dégradation. L'idiot a généralement le front déprimé, fuyant en arrière, étroit dans le sens de sa largeur; de plus, la partie postérieure du crâne semble être chez lui la moins développée proportionnellement (Leuret); souvent il n'exécute que des mouvements imparfaits, et quoique d'une voracité extrême, il est incapable de rechercher et de prendre lui-même sa nourriture; il se laisserait pourrir dans la malpropreté et dans ses excréments si ceux qui l'entourent ne prenaient soin de lui. Un grand nombre d'idiot sont épileptiques, hémiplegiques, privés de la vue ou de l'ouïe; ou bien, s'ils voient et entendent, ils ne saisissent ni la forme ni les qualités des objets, les sons les frappent sans se graver dans leur mémoire; cependant on en voit qui sont sensibles à l'influence de la musique, et qui essayent de répéter avec leur voix rauque les airs qu'ils entendent, sans pouvoir y réussir; M. Esquirol cite un cas de ce genre. L'idiot est dépourvu de toute notion intellectuelle; il n'apprend pas à parler, encore moins à lire; il n'articule que des sons rauques et inintelligibles, rarement encore il arrive à pouvoir témoigner ses besoins par des signes imparfaits. En résumé, l'idiot n'a que des instincts, c'est-à-dire des appétits.

Il ne faudrait pourtant pas croire qu'un tel degré d'abjection ne pût être ni modifié ni amoindri; il est heureusement des idiots qui sont susceptibles de recevoir une certaine éducation. J'ai été témoin, sous ce rapport, de très-beaux résultats obtenus à Bicêtre par M. Valée, successeur de M. Seguin, au moyen d'un traitement intellectuel approprié et d'un traitement physique dirigé de manière à développer également et aussi complètement que possible les divers appareils de la vie de relation et de la vie organique.

On a beaucoup parlé du volume moindre du crâne des idiots, comparé à celui des autres hommes; mais d'un autre côté, on a cité beaucoup de faits contradictoires: cela ne doit nullement étonner, si l'on songe que beaucoup d'idiot sont hydrocéphales. Quant aux déformations du crâne, quoiqu'elles soient fréquentes et ne man-

quent pas de valeur, il n'est pas sans exemple, comme l'a fait remarquer M. Parchappe, de voir des crânes très-irrégulièrement conformés laisser prendre ou conserver à l'intelligence un développement ordinaire.

Il est du reste évident que le diagnostic de l'idiotie ne présenterait jamais aucune difficulté pratique s'il arrivait, par exemple, qu'un idiot, étant développé suffisamment, et ayant acquis la possibilité d'accomplir tous les mouvements volontaires, eût commis un acte nuisible à la société.

Les imbéciles, comme le dit M. Calmeil, sont en quelque sorte des demi-idiots ; ils atteignent d'ordinaire un développement physique à peu près normal. Ils peuvent acquérir certaines notions premières : ainsi ils apprennent à parler plus ou moins imparfaitement, quelques-uns même parviennent à assembler les lettres de l'alphabet, à compter jusqu'à 20 ou 30. Ils peuvent quelquefois apprendre et pratiquer avec beaucoup d'adresse certains arts mécaniques ; mais là s'arrête ce dont ils sont capables, là s'arrête le développement que peut recevoir leur intelligence dans les conditions ordinaires. Cependant, sous l'influence d'une éducation appropriée, ce développement peut quelquefois atteindre à un degré plus élevé et plus voisin de l'état normal. La physionomie de l'imbécile exprime la stupidité, la bêtise, et toutes leurs nuances ; son œil est inintelligent, sa bouche est souvent contractée par un rire niais et insignifiant. L'imbécile ne peut former d'idées, ou bien celles qu'il a sont incomplètes ; ses passions sont nulles ou à peine développées ; cependant il peut, comme l'idiot, éprouver des excitations sensuelles, et il se livre quelquefois à l'onanisme avec une sorte de fureur.

L'imbécile, aussi bien que l'idiot, peut se livrer à des actes criminels ou féroces, tantôt par un sentiment de vengeance, mais alors toujours disproportionné avec la cause qui l'a fait naître, d'autres fois et plus souvent sans aucune raison, comme dans le cas cité par Marc, où un imbécile tue ses deux neveux et vient en riant, apprendre cette nouvelle à leur père. Dans de pareilles circonstan-



ces, la détermination de l'état mental ne présentera généralement pas de difficultés. Mais les imbéciles qui ont reçu un commencement d'éducation pourront, dans quelques cas, faire exception; alors la disproportion fréquente entre l'acte incriminé et la cause qui l'a fait commettre, la manière dont il a été commis, les antécédents de l'individu, sa stupidité et son indifférence par rapport à l'accusation qui pèse sur lui, suffiront toujours pour éclairer le médecin légiste.

A l'idiotie et à l'imbécillité se rattache le *crétinisme*, qui en est une variété et qui peut être confondu avec elles, au point de vue légal. Quant à la surdi-mutité, qui s'y rattache également, j'en dois dire ici quelques mots. Le sourd-muet, qui n'a pas reçu une éducation spéciale, doit être, au point de vue médico-légal, rangé dans la classe des imbéciles: en effet, il est alors impossible de juger s'il possède des notions saines sur les rapports des idées et des choses. S'il n'a reçu aucune éducation, on n'a pas le droit de lui imputer la responsabilité des actes qu'il a commis; si, au contraire, il a reçu une éducation appropriée, plus ou moins parfaite, il est, jusqu'à un certain point, responsable de ses actes, et assimilable aux autres hommes. Alors on appréciera son état mental, par l'examen de sa conduite, par le degré d'ordre qui règne dans l'association de ses idées; la conversation par signes, au moyen d'un interprète, servira à établir ce dernier point; mais si le sourd-muet sait écrire, on lui posera les demandes, et il fera les réponses avec la plume. On se rappellera qu'en général, lorsqu'un sourd-muet sait écrire, cela suppose chez lui un développement intellectuel qui le rend à peu de chose près assimilable aux autres hommes.

DE LA DÉMENCE. — Personne n'ignore qu'en législation le mot *démence* a un sens beaucoup plus étendu qu'en médecine légale; les législateurs ont, en effet, compris sous ce titre tout ce qui a rapport à l'aliénation mentale. En médecine, son acception est restreinte à celle d'une simple forme de la folie.

Pour Esquirol, « la démence est caractérisée par l'affaiblissement de la sensibilité, de l'intelligence et de la volonté ; par le défaut de spontanéité intellectuelle et morale. L'homme qui est dans la démence a perdu la faculté de percevoir convenablement les objets, d'en saisir les rapports, de les comparer, d'en conserver le souvenir complet, d'où résulte l'impossibilité de raisonner juste. »

Cette définition de l'auteur du *Traité des maladies mentales* me paraît donner, à peu de chose près, un tableau caractéristique de la démence, et l'on peut voir de suite que le diagnostic de cette affection sera rarement entouré de difficultés quelque peu sérieuses pour le médecin-légiste.

Maintenant, si l'on embrasse d'un même coup d'œil ce qui vient d'être dit sur l'idiotie, l'imbécillité et la démence, il est facile de reconnaître que ces différentes formes de l'aliénation mentale sont l'expression variée d'un trouble identique dans les phénomènes intellectuels. Elles ont, en effet, pour signe caractéristique commun ce que j'ai appelé plus haut le *manque d'idées*, ou l'absence plus ou moins complète de la faculté de sentir et de penser. Ainsi la seule différence qu'on puisse établir entre elles repose sur l'époque où est apparu le trouble de l'entendement. Chez l'idiot, par suite d'un vice organique quelconque, le manque d'idées a toujours existé depuis sa naissance ou depuis ses premières années. L'imbécile a pu acquérir quelques idées simples dans la première enfance, mais son développement intellectuel n'a jamais été au delà ; chez lui, il y a aussi manque d'idées, mais non d'une manière absolue ; ses idées sont restreintes et incomplètes. Enfin, chez le malheureux tombé en démence, l'absence plus ou moins complète de la faculté de sentir et de penser n'est survenue qu'après une possession plus ou moins longue des facultés intellectuelles normalement développées. Telle est en peu de mots la distinction qu'on peut établir entre ces formes, si voisines par leur nature et par leurs symptômes.

Les auteurs ont admis une *démence aiguë*. On l'appelle ainsi lorsque son invasion est brusque, lorsqu'elle ne se complique pas de lésions de la sensibilité et du mouvement, parce qu'alors sa durée



est généralement courte et sa guérison facile. Elle est due généralement à des écarts passagers de régime, à la suppression d'un écoulement habituel, fréquemment on la voit se montrer dans la convalescence de certaines affections typhoïdes graves, et se prolonger même ensuite pendant plusieurs années.

On a distingué aussi une *démence sénile*. Elle consiste dans l'affaiblissement et l'extinction graduels des facultés intellectuelles chez le vieillard ; elle est due aux progrès de l'âge.

Quant à la *démence chronique*, c'est elle dont j'ai énuméré plus haut les caractères ; elle est incurable. Elle se développe graduellement et se complique ordinairement de paralysie commençante ou confirmée. Elle est une conséquence fréquente de l'onanisme, de l'épilepsie, de l'abus continué des alcooliques, des excès prolongés, de lésions traumatiques ayant porté sur le crâne, de l'apoplexie cérébrale, du ramollissement du cerveau, de la manie et de la monomanie, dont elle est presque toujours le terme fatal lorsque la durée de ces affections les a rendues incurables. Enfin j'ajouterai qu'il faut en général considérer comme un signe pronostique important de la démence, l'apparition ou l'existence d'idées de grandeur chez les aliénés.

L'observation suivante est celle d'un individu devenu monomane à la suite d'excès alcooliques prolongés, et tombé plus tard en démence.

Le nommé Doux, âgé de quarante-deux ans, est incarcéré le... 1828, à la prison de la Force, comme inculpé de tentative d'assassinat sur sa femme. Interrogé et examiné par MM. Marc et Rostan, médecins requis par le juge d'instruction, voici ce qu'on obtient de lui. Il répond que sa santé est bonne, qu'il a fait une chute de cheval sur la tête il y a environ un an, qu'il n'a eu qu'une contusion, mais que depuis il souffre constamment dans cette région. Quant à sa détention il en raconte les causes de la manière suivante. Depuis deux ans, un nommé Hubert, âgé de vingt-huit ans, employé à la halle, aurait entretenu un commerce illégitime avec sa femme ; il raconte qu'il s'en est suivi des altercations répétées entre lui et sa femme, que celle-ci et Hubert l'ont menacé plusieurs fois de lui ôter la vie. Il dit qu'un jour, rentrant chez lui, il trouva une grande quantité de vases et de pots tout neufs, demandant à sa femme, qui avait apporté tout

cela, celle-ci aurait répondu que c'était Hubert; alors il aurait cassé et brisé tous ces ustensiles. Il raconte encore que chaque fois qu'il rentrait chez lui, il manquait d'être dévoré par un chien de haute taille, appartenant à son beau-frère, lequel chieuv sautait par-dessus le mur pour entrer dans sa cour; voulant se débarrasser de cet animal, il acheta de l'arsenic à un nommé Lemaire, mais ne s'en servit pas et le garda chez lui. Cet arsenic disparut; il attribua cela aux manœuvres d'Hubert, qui cherchait à faire croire qu'il voulait empoisonner sa femme; il dit avoir vu un individu portant un chapeau blanc montrer cet arsenic à un marchand de vins, etc... Poursuivi par toutes ces idées, il se prit un jour de querelle avec sa femme, qui, dit-il, lui porta la première plusieurs coups de couteau dont il montre les traces récentes; alors, saisi de fureur, il prit lui-même un couteau, en frappa sa femme, à laquelle il asséna encore un coup de barre de fer sur la tête et la laissa pour morte. Sortant de sa maison, il fut suivi, dit-il, par deux individus qui l'auraient accompagné jusqu'à la Villette; là ces deux individus auraient été remplacés par deux autres; il serait ensuite arrivé à une grande rivière qu'il ne peut désigner, et alors trois petits hommes l'auraient fait entrer dans un bateau, lui auraient fait faire plusieurs plonges; il aurait crié au secours sans être entendu. Il serait ensuite entré chez un marchand, puis serait allé de plein gré au corps de garde, demandant à être arrêté. Les médecins sus-nommés, renouvelent, à des reprises différentes, cet interrogatoire; ils font entrevoir à l'inculpé l'invraisemblance des faits qu'il raconte; celui-ci ne varie pas dans ses déclarations. A la requête des médecins qui déclarent n'être pas suffisamment éclairés, M. le juge d'instruction fait venir des témoins à charge et à décharge dans son cabinet; il résulte de leurs dépositions qu'aucun d'eux, et en particulier la femme Doux, ne connaît le nommé Hubert, qu'ils n'ont jamais vu entrer chez Doux aucun individu de ce nom, que personne n'a vu davantage l'individu qui aurait montré l'arsenic à un marchand de vins. Seulement le fils Doux raconte que le jour où son père dit avoir vu cet individu, il était avec lui, et qu'en lui montrant un fermier convalescent qui se promenait dans les champs, portant un chapeau de paille, son père lui aurait dit: « Vois-tu cet homme, c'est un mouchard. Le nommé Doux, interrogé sur l'état où est sa tête, répond qu'elle est saine et entière. Il est constaté que depuis plusieurs années Doux est d'un caractère sombre, se refuse à toute espèce de travail et est adonné aux boissons spiritueuses. MM. Marc et Rostan, après avoir démontré l'absence de toute simulation chez cet individu, concluent dans leur rapport qu'il est atteint d'une lymanie, dont l'idée dominante est la jalousie, avec complication d'hallucinations, d'illusions, et de penchant à l'homicide.

Deuxième rapport par MM. Marc, Castel et Rostan, constatant que le nommé Doux est tombé dans un état de démence avec tendance à la paralysie. «...Deux



d'entre les médecins soussignés, qui ont déjà visité le nommé Doux, remarquent que ses traits sont altérés. Tous trois s'aperçoivent qu'il a les paupières ridées, les conjonctives injectées; la langue est rouge, offrant quelques scissures; le pouls paraît plus lent que dans l'état normal. Plusieurs questions sont adressées à Doux, lequel y répond avec peine, embarras, et surtout de la manière la plus incohérente. D. « Comment cela va-t-il? — R. Cela va mieux; et si je vous réponds, vous ne m'entendez pas, il faut que je parle comme à un malade. — D. Combien y a-t-il de temps que vous êtes ici? — R. Il y a six mois, depuis le 3 août. — D. Mais il n'y a pas six mois depuis le 3 août! — R. Ah! — D. Où étiez-vous, avant de venir ici? — R. Au pays. — D. Dans quel pays? — R. Aux Vertus. — D. Que faisiez-vous? — On a dit que j'étais mort dans le moment... Vous voulez dire ce qui m'est arrivé avec ma femme?... A la Préfecture, j'ai resté trois jours...; à présent il faudrait que je reprenne... On peut me mettre à l'amende, à la mort; certainement je l'ai mérité. — D. Nous reconnaissez-vous, connaissez-vous le monsieur qui écrit? — C'est monsieur qui m'a mis à l'amende. — D. Et moi, me reconnaissez-vous? — L'un dit bas-rouge, l'autre dit bas-bleu, l'autre dit Charles; que ce soit ce qu'on voudra, pourvu qu'on me donne à manger. — D. Et Hubert, le connaissez-vous? — R. Hubert? ça m'est égal... Hubert est un bâtonniste... A présent je ne puis plus parler sur ce que vous voulez dire. — D. Vous le connaissez? — R. Oui, c'est un fort homme. — D. Quels rapports a-t-il avec vous? — R. Oui, c'est à ce moment que j'ai pris le tour, quand je suis sorti du régiment. — D. De quel régiment êtes-vous sorti? — R. Du 108<sup>e</sup>. — D. Quel grade aviez-vous? — R. Grenadier. — D. Combien de temps avez-vous servi? — R. Quarante-trois ans. — D. Quel âge avez-vous? — R. Quarante-trois ans. — D. Vous ne pouvez donc pas avoir servi quarante-trois ans! — R. J'ai servi cinq ans. — D. Depuis combien de temps avez-vous cessé de servir? — R. Il y a dix-sept ans, c'est-à-dire il y a dix-sept ans que je suis marié; et si vous voulez, il y a vingt-trois ans que je suis sorti du régiment. » Le nommé Doux, invité par deux des médecins soussignés à leur serrer fortement la main, ne peut exercer la moindre constriction. On apprend, par le rapport du directeur, que le susnommé urine fréquemment dans sa couche; on apprend, de plus, qu'il est sujet à des actes de méchanceté. Pendant cet examen, le nommé Doux continue à tenir des propos sans suite. »

« D'après l'exploration ci-dessus, les docteurs en médecine consultés sont d'avis que tous les signes présentés par Doux sont ceux qui caractérisent la démence avec tendance à la paralysie générale, qu'il y a trop de concordance entre ces signes pour que le malade puisse les feindre. En effet, on remarque

que l'incohérence totale des propos existe : 1<sup>o</sup> avec l'embarras de la parole ; 2<sup>o</sup> avec la difficulté des mouvements, l'impossibilité de serrer la main par exemple ; 3<sup>o</sup> avec l'incontinence d'urine pendant le sommeil. Or ces phénomènes, parfaitement d'accord entre eux, ne pourraient être simulés que par un observateur très-subtil et très-attentif ; encore lui serait-il bien difficile de ne pas tomber dans quelque contradiction ou dans quelque oubli qui le trahirait. Le nommé Doux est donc dans un état de démence avec tendance à la paralysie, état que l'expérience fait reconnaître pour être presque toujours au-dessus des moyens de l'art. *Signé* : Marc, Castel, Rostan. » (Marc, ouvr. cit., t. 2, p. 433 et suiv.)

**DE LA MANIE.** — La manie est une affection qui a pour caractère principal et constant l'incohérence des idées, jointe ordinairement à un certain degré d'excitation de l'activité intellectuelle. Il y aurait donc dans la manie, d'après les données du travail de M. Parchappe que j'ai cité plus haut, trouble dans l'association de toutes les idées en général, dans leur propriété d'intensité, et par suite dans l'équilibre des opérations de l'entendement.

Les maniaques présentent d'ordinaire, au début de leur maladie, ce qu'on appelle une excitation, une exaltation des facultés intellectuelles. Ils parlent sans cesse et avec une volubilité, qui est même dans quelques cas un signe précieux ; quant aux idées qu'ils expriment elles sont plus ou moins justes, plus ou moins bien enchaînées, plus ou moins bizarres. Mais l'exaltation seule des facultés intellectuelles ne saurait jamais, selon moi, constituer la manie ; il faut, pour qu'il en soit ainsi, que cette exaltation se montre accompagnée du désordre dans l'association des idées, qu'on nomme incohérence, et dont je fais le caractère distinctif de l'affection. En effet, est-ce qu'il n'y a pas quelquefois une exaltation des facultés intellectuelles portée au plus haut degré, chez l'orateur qui passionne tout un auditoire, chez l'écrivain, chez le poète, qui composent une œuvre littéraire ? Personne, à coup sûr, n'oserait les considérer tous comme atteints de folie. Chez eux au contraire, la manifestation intellectuelle est dans la plénitude de sa force et de son harmonie, puisque l'augmentation



de son activité coïncide avec une association régulière et un enchaînement normal des idées.

Dans la manie commençante, il faut étudier et suivre le malade attentivement ; on ne doit point se hâter de le juger d'après une entrevue de courte durée, il faut se garder d'être dupe d'une abondance et d'une facilité de parole qui, loin de paraître en désaccord avec la raison, peut même aller quelquefois jusqu'à donner une haute idée de l'intelligence du sujet soumis à l'observation. En général, pour peu que l'on interroge à plusieurs reprises, ou qu'on observe d'une manière suivie un maniaque, il ne se passera pas longtemps avant que quelque association vicieuse d'idées, quelque action bizarre, quelque susceptibilité incompréhensible, ne vienne à la traverse et ne jette une déraison évidente dans ses discours ou dans sa conduite. C'est seulement ainsi que l'on parviendra à s'éclairer et à fixer son jugement.

La fureur se manifeste souvent chez les maniaques, tantôt spontanément, tantôt sous l'influence d'une cause supposée ou véritable ; autrefois même la fureur était considérée comme un caractère distinctif et constant de la manie, mais aujourd'hui on observe de véritables maniaques qui n'ont pas d'accès de fureur. La physionomie générale de l'affection a-t-elle donc changé ? Non sans doute ; seulement il est probable qu'à une autre époque on ne considérait comme fous, et on n'enfermait comme tels, que les fous furieux ; de plus il paraît démontré que, si on rencontre aujourd'hui moins de fous présentant le dernier degré de la fureur, dans les établissements d'aliénés, cela tient à ce qu'ils sont traités d'une manière plus intelligente et aussi plus humaine qu'autrefois.

Les hallucinations, les illusions, accompagnent très-fréquemment la manie ; ces phénomènes anormaux la compliquent même à peu près constamment, lorsque, la maladie durant depuis un certain temps, poursuit sa marche, de désordres en désordres, vers l'anéantissement complet des facultés intellectuelles.

Le délire maniaque présente quelquefois une particularité intéres-

sante qu'il est bon de noter. On voit certains malades avoir une conscience assez parfaite du désordre de leur intelligence ; ainsi, quand ils sont plus calmes ou dans l'intervalle de leurs accès, on peut apprendre, d'eux en les questionnant, qu'ils sentaient bien qu'ils parlaient ou agissaient d'une façon déraisonnable, mais qu'ils ne pouvaient s'en empêcher, qu'ils n'avaient pas la tête à eux. Cette conscience est souvent passagère et assez confuse, mais elle peut demeurer suffisamment distincte pour qu'un malade se rende compte de l'état où il se trouve et s'afflige sur sa malheureuse position ; du reste il faut dire que cela s'observe surtout quand la manie est encore à son début, quand elle se montre par accès séparés par des intervalles tout à fait lucides, en un mot, quand les désordres n'ont pas encore acquis une profonde intensité.

« La face des maniaques, dit Esquirol (ouvr. cité), est colorée, vultueuse ou pâle, elle est crispée, les cheveux sont hérissés ; les yeux sont injectés, brillants et hagards ; ces malades fuient la lumière et ont horreur de certaines couleurs, ils ont des bourdonnements et des tintements d'oreille ; les oreilles sont quelquefois très-rouges, le plus léger bruit les excite. Les maniaques 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, de l'insomnie ; s'ils dorment, des rêves effrayants troublent leur sommeil, ou ils sont réveillés en sursaut. »  
A ce tableau frappant de l'aspect extérieur et des troubles fonctionnels chez le maniaque, il me reste bien peu de chose à ajouter. Malgré les ardeurs d'entrailles que ressentent les maniaques, généralement les digestions se font bien et même quelquefois facilement chez ces malades ; tous ont de la constipation ; ils présentent d'ordinaire un état d'amaigrissement plus ou moins prononcé ; ils se montrent peu ou point sensibles aux intempéries ; leur peau est sèche et présente assez souvent à la main une chaleur anormale. Quant à l'état



du pouls, les intéressantes recherches de MM. Leuret et Mitivié ont établi qu'en moyenne il a une légère fréquence chez tous les aliénés, maniaques et autres. La moyenne générale est de 82 pulsations par minute ; mais elle est plus élevée dans certaines formes de la folie que dans d'autres ; elle est de 90 chez les maniaques, plus élevée encore (95) chez les maniaques avec hallucinations ; elle n'est plus que de 84 dans la monomanie, et tombe à 76 dans la démence, quelquefois même au-dessous.

Les causes de la manie sont nombreuses ; elle se développe souvent sous l'influence de l'hérédité et de l'épilepsie. On la voit naître spontanément, succéder à des travaux intellectuels trop prolongés, à de violents chagrins, à des passions contrariées, aux excès de toute sorte, et principalement à l'abus des alcooliques, à des inflammations ou à des congestions répétées de la substance du cerveau, à des coups portés sur la tête, à l'insolation, aux diverses espèces de monomanie, et chez la femme, à l'état puerpéral ou aux troubles de la menstruation.

L'influence de cette dernière cause sur le développement de la manie est certainement un fait remarquable ; mais ce qui ne l'est pas moins, c'est que la manie puisse se développer sous l'influence des troubles divers de certaines fonctions, et par suite de lésions survenues dans certains organes qui ont aussi leur siège dans le bassin, comme serait, par exemple, la suppression d'un écoulement hémorroïdal habituel, une fissure à l'anus, etc. Ainsi j'ai entendu rapporter par M. le professeur Laugier le fait suivant, dont Esquirol et lui ont été témoins. Une dame était atteinte de manie depuis plusieurs mois ; on voulut la placer dans une maison de santé, et ces messieurs furent appelés à l'examiner : ils découvrirent qu'elle avait une fissure à l'anus. On traita la fissure, et la malade guérit en même temps de sa folie.

Enfin c'est dans l'âge des passions, c'est-à-dire de vingt à quarante ans, qu'on voit le plus souvent se développer la manie.

Elle peut se montrer par accès séparés par des intervalles complé-

tement lucides; cela arrive surtout quand elle est encore à son début, quand elle est une conséquence de l'épilepsie ou des excès alcooliques: on dit alors qu'elle est *transitoire*. Souvent encore on voit des malades atteints de manie devenir lypémaniques dans l'intervalle de leurs accès.

Le délire qui vient souvent compliquer certaines maladies aiguës ou chroniques, certaines intoxications (solanées vireuses, haschich, cantharides, plomb, etc.), me paraît devoir être considéré comme une manie passagère due à des causes spéciales, de même que les phénomènes comateux qu'on observe aussi dans des conditions différentes doivent être rapportés à la démence; du moins je ne saurais le comprendre autrement. L'exaltation passagère et le désordre des fonctions cérébrales qu'on observe dans ces maladies pourraient être, on le sait, presque toujours suffisamment expliqués par les lésions anatomiques qu'on rencontre dans les méninges et dans le cerveau. En est-il ainsi dans la manie proprement dite, et, pour prendre la question tout entière, dans les autres formes de la folie? Puisque l'occasion s'en présente ici, je n'hésite point à répéter, quoique cela sorte un peu des bornes de mon sujet, que je ne saurais comprendre la folie sans admettre l'existence nécessaire d'une altération appréciable ou non, dans les propriétés matérielles des centres nerveux. Je dis: appréciable ou non, parce que «de l'aveu de tous les auteurs, il est des aliénés dans le cerveau desquels on ne trouve aucune altération.» (Leuret, *du Traitement moral de la folie*). «Il faut, dit M. Lélut, chercher les causes organiques du délire, de la folie et de leurs diverses formes, dans des altérations constantes et exclusives du tissu même du cerveau; et l'on ne parviendra à cette découverte, si toutefois on doit y parvenir, qu'à l'aide d'une connaissance véritable de l'anatomie intime de cet organe, et des modifications qu'il éprouve de la part des agents physiques les plus répandus et les plus puissants, etc.» (*Recherches sur la valeur des altérations de l'encéphale dans le délire aigu et dans la folie*, 1836). Enfin, comme le professe M. Rostan: «Les désordres de l'entendement ne peuvent être



raisonnablement attribués qu'aux dérangements survenus dans l'organe, c'est donc le cerveau seul qui doit fixer l'attention du pathologiste; c'est dans le cerveau qu'il faut chercher les altérations qui troublent l'intelligence » (*Clinique médicale*, t. 2). Ce grand principe, que j'ai recueilli aux leçons cliniques de l'Hôtel-Dieu, plane sur toute la pathologie des maladies mentales; c'est sur lui que sont fondées les quelques considérations somato-psychiques dont j'ai fait précéder mon travail, et il éclairera, je l'espère, l'obscurité dont elles pourraient être empreintes.

Sans doute, dans la grande majorité des cas, il y a des lésions, et quelquefois des lésions étendues, nombreuses même. Quoiqu'elles puissent satisfaire jusqu'à un certain point, alors qu'elles existent, elles ne le peuvent pourtant pas complètement; car « toutes les lésions rattachées à la folie se rencontrent sur des sujets qui n'ont jamais déliré » (Leuret, *du Traitement moral de la folie*). Maintenant cette lésion cérébrale, qui assurément existe, est-elle, comme on l'a supposé, une altération intime, moléculaire, restée jusqu'ici inappréciable, de la substance du cerveau? C'est là une question que les progrès ultérieurs de la science parviendront seuls à décider.

Voici quelques faits qui compléteront ce qu'on vient de lire sur les caractères de la manie.

Un jeune homme, âgé de vingt ans, chirurgien d'un bataillon cantonné à Ostende, d'un tempérament sanguin, d'un caractère hautain, vif et emporté, très-appliqué à l'étude, éprouve quelques contrariétés. Il perd la raison et se croit destiné à de grandes choses; son délire est général, mais des idées de vanité prédominent. M. R... Il exige des égards, il traite avec mépris ses camarades, se livre à des actes de fureur, parce que la figure des personnes qu'il rencontre lui déplaît, parce qu'il interprète mal ce qu'on lui dit; il provoque en duel son colonel. Son père, accouru de province, est méconnu, pris en haine, et menacé d'un coup d'épée. Ce jeune homme est alors confié aux soins de M. Esquirol, qui rapporte cette observation. Ses cheveux sont noirs et crépus, ses yeux brillants, son regard est fier et menaçant, les pommettes sont rouges; la face est pâle, avec une légère teinte jaune. Le délire est général, la loquacité continuelle; les propos sont impérieux, les mouvements brusques et saccadés. R... repousse avec dédain les aliments. (*Traité des maladies mentales*, t. 2, p. 195.)

Un jeune villageois, des environs de Caen, avait donné des signes nombreux de folie ; entre autres actes qu'on lui connaissait, on savait qu'il cherchait à effrayer les enfants, soit en les menaçant de les couper avec sa faux, soit en les suspendant sur un puits, soit en voulant les faire manger par son cheval. Il conversait avec le diable et avec d'autres esprits invisibles ; il se regardait comme ayant commis un crime, s'il avait touché sa mère et sa sœur, etc. etc. Tous ces actes étaient publics ; personne n'ignorait et ne pouvait ignorer que ce jeune homme était fou, et qu'il était fort dangereux. On le laissait néanmoins en liberté. Il a tué sa mère, sa sœur et son jeune frère!... (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. 24.)

La manie qui se développe sous l'influence des excès alcooliques n'est pas toujours d'une appréciation facile ; néanmoins il est des cas où évidemment l'ivrogne par habitude n'est plus un homme que l'on puisse punir comme s'abandonnant à sa passion en toute connaissance de cause, sa détestable habitude a détérioré son intelligence, et il ne saurait en recouvrer l'usage que par un traitement physique et moral subi dans une maison d'aliénés, ou dans un établissement spécial lorsque le désordre intellectuel est encore peu prononcé.

R... a été, toute sa vie, un homme adonné à la débauche, ivrogne et méchant ; il s'est livré à des sévices graves et continuels envers sa femme. Il y a environ vingt ans, R... était rentré ivre ; soupant avec sa femme, il se précipita sur elle sans motif, disant qu'il fallait qu'il la tuât ; il lui porta un coup de couteau sur le bras gauche. Deux ans après, la femme R..., revenant de Melun où elle était allée pour affaire de commerce, trouva sa maison dans le plus grand désordre ; R... en était l'auteur. Il l'accueillit par les plus grossières injures et lui donna un coup de pied dans le ventre ; celle-ci était alors enceinte. A la suite de cette scène, R... quitta la maison emmenant la voiture et le cheval qui servaient au commerce de sa femme, et alla vendre le tout à Milly ; il resta six mois sans revenir ni donner de ses nouvelles. Il y a environ cinq ans, R. fit à sa femme le reproche public d'avoir embrassé dans son bureau, le directeur de la diligence du Cadran-Bleu ; il prit alors son sabre et en frappa sa femme, qui fut obligée de se réfugier chez sa voisine. Le 2 décembre 1829, sa femme étant partie pour son commerce ordinaire, R... se mit à sa poursuite, l'atteignit, et dit en entrant dans l'auberge où elle était : Me voilà, personne ne conduira la voiture que moi et moi seul. Sa



femme lui répondit qu'elle ne pouvait pas l'en empêcher, mais qu'elle resterait, parce qu'elle ne voulait pas aller seule avec lui. Sur ce, R... se répandit en injures contre elle et les autres personnes présentes ; il saisit une broche de la cuisine et ensuite une canne pour en frapper sa femme ; et comme les assistants le contenaient, il voulut les frapper aussi, leur proposant en outre de se battre avec lui au sabre ou au pistolet. Outre ces faits, la femme R... dépose que son mari tient constamment un sabre dans son lit ; que, ses enfants l'ayant appris et ayant caché le sabre, R..., de retour, se mit dans une violente colère contre eux et les força, par ses mauvais traitements, à le lui rendre. J.-L. R... est entré à Bicêtre, le 27 février 1840, atteint de démence et de paralysie générale. Depuis dix ans, il avait perdu la mémoire, et ses mouvements s'étaient progressivement affaiblis. « R..., dit M. Leuret, n'a-t-il pu être considéré comme atteint de folie qu'à dater du moment où il a perdu sa mémoire ? Je ne crains pas de répondre à cette question par la négative. R... était déjà aliéné quand il était incapable de résister à son ivrognerie, quand, étant ivre, il commettait tous les jours des actes d'une extravagante fureur. R... n'était furieux que quand il avait bu ; l'empêcher de boire était donc le seul moyen de tenter sa guérison, et il eût fallu le faire dès les premiers actes extravagants auxquels il s'est livré. » (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. 24.)

Le nommé Vernois, âgé de trente ans, peintre en bâtiments, a été condamné, il y a dix ans, pour voies de fait envers sa femme. Il est accusé d'avoir, le 23 mars dernier, frappé sa femme, à la tête, de coups de marteau. Cet homme se dit atteint parfois de dérangements d'esprit momentanés et d'accès de fureur. Trois médecins se sont transportés à la maison d'arrêt de Versailles, sur la réquisition du juge d'instruction qui les a commis : « à l'effet d'observer seuls ou réunis le nommé Louis-Gustave Vernois, ouvrier peintre en bâtiments, détenu à la maison d'arrêt, pour vérifier si cet homme jouit ou non de la plénitude de ses facultés intellectuelles, ou si cet homme est faible d'esprit, et si cet homme éprouve, comme il le déclare, des dérangements d'esprit et des accès de fureur instantanés, si notamment les essences employées en peinture et le blanc de céruse peuvent agir sur son organisation cérébrale et nerveuse, de manière à lui faire perdre l'usage de ses facultés intellectuelles, et le sentiment du bien et du mal au regard de ses semblables ou de sa femme ; si, comme il le déclare, ces dérangements peuvent se prolonger plus ou moins longtemps après que Vernois a cessé d'employer ces essences, ou si l'état de santé du prévenu est le résultat d'abus de boissons, à quelle cause enfin doivent être attribués les faits du 14 mars, présent mois. Ledit jour, Vernois aurait frappé sa femme avec un marteau sur la tête. »

Lesdits médecins ont dû examiner et interroger le sieur Vernois, et s'éclairer en même temps des dépositions des témoins. Voici ce qui en est résulté : Le prévenu est habituellement d'un caractère sombre, il est maigre, sa figure a une teinte jaune terreuse ; il présente un certain clignotement, plus marqué à la paupière inférieure droite. Un médecin de Sèvres dépose qu'il l'a vu plusieurs fois atteint de coliques et de malaises qu'il attribue à l'action du blanc de céruse ; néanmoins Vernois ne présente pas la coloration bleuâtre des gencives. Il résulte aussi de la déposition des témoins qu'il ne travaille presque jamais, et qu'il est ivrogne de profession. Vernois a quatre enfants ; cette charge lui pèse, et depuis quelque temps il a dit plusieurs fois à sa femme, avec menaces, qu'elle n'en aurait pas d'autres. Le 14 mars dernier, sa femme rentre chez elle, et trouve Vernois assis dans un coin de la chambre ; le visage de celui-ci est encore plus sombre que d'habitude, il ne dit pas un mot ; sa femme va à la cheminée, et se baisse pour voir à son feu ; elle était depuis quelques instants dans cette position, quand elle se sent frappée de plusieurs coups à la tête ; elle tombe à terre, puis se relève en poussant des cris de détresse et appelant les voisins. Vernois s'était avancé derrière elle, et venait de la frapper avec un marteau. Au moment où sa femme se sauve hors de la chambre, il lui dit : Maintenant, je vais me pendre au grenier..., où il monte en effet. Sa femme, descendue chez les voisins, est pensée par eux. On se met à la recherche de Vernois, on monte au grenier ; on l'y trouve caché, mais ne cherchant nullement à se pendre. Sa belle-mère lui ayant demandé s'il était fou lorsqu'il frappait sa femme, il aurait répondu qu'il l'était moins qu'on ne le croyait. On n'a pu avoir aucun renseignement sur les dérangements d'esprit dont il se dit atteint ; du reste, il n'en invoque pas l'existence pour justifier le fait actuel qui lui est reproché. Il dit que sa femme, étant penchée vers le foyer, se redressa au moment où il faisait le moulinet avec son marteau, qu'il venait de prendre sur une table, près de la cheminée. En outre, les dépositions des témoins s'accordent sur ce point, qu'il ne battait jamais sa femme en public, et que c'était surtout le soir, lorsqu'ils étaient enfermés. Les médecins susdésignés ont rédigé, d'après ces faits, un rapport dont voici les principaux passages, avec les conclusions :

« D'après l'examen attentif auquel nous nous sommes livrés et les réponses que Vernois a faites à nos questions, variées autant que possible, nous pensons qu'en admettant qu'il jouisse *en ce moment* de la plénitude de ses facultés intellectuelles, il est, au moins dans certaines limites, faible d'esprit. Rien de ce que nous avons vu en lui ne nous autorise à affirmer qu'il éprouve, comme il le déclare, des dérangements d'esprit et des accès de fureur instantanés ; nous ne pouvons nier toutefois que cela ne soit accidentellement possible.



« Les essences employées en peinture et le blanc de céruse peuvent, dans des circonstances données, agir sur une organisation cérébrale, et modifier singulièrement les facultés intellectuelles; mais il faudrait, pour cela, ou que l'ouvrier très-assidu au travail fût exposé, pour ainsi dire, à un danger permanent, ou qu'il eût une aptitude remarquable pour l'intoxication saturnine. Ce que nous avons appris et vu ne nous porte pas admettre qu'il en soit ainsi pour Vernois, et nous pensons d'ailleurs que la cessation des travaux éloigne, dans une proportion relative, l'imminence de l'intoxication. Toutefois son apparence extérieure, son teint pâle, terreux, certain clignotement musculaire plus marqué à la paupière inférieure droite, nous font croire que l'action du plomb, combiné à l'usage immodéré des boissons alcooliques, a pu avoir sur son intelligence une influence fâcheuse.

« Quant à la version de Vernois, par laquelle il aurait accidentellement porté des coups de marteau à sa femme, elle nous paraît peu acceptable, en ce sens que le cuir chevelu présentait une plaie contuse sur la tempe droite, une autre sur l'occiput, et une contusion; nous croyons devoir toutefois en laisser la complète appréciation à une autre compétence que la nôtre, etc. etc. »

Ainsi donc, il résulte de ce rapport que Vernois est, dans de certaines limites, *faible d'esprit*; cependant il n'invoque pas l'excuse de ses dérangements d'esprit pour le fait qu'on lui reproche, il en donne une version qui est reconnue impossible; de plus, ses antécédents envers sa femme, sa conduite après l'acte incriminé, donnent lieu de penser que dans le cas présent il a agi, jusqu'à un certain point, en connaissance de cause. La solution est certainement des plus difficiles à donner, l'affaire n'est pas encore jugée; quoi qu'il arrive, on peut dire néanmoins que le physique et le moral de Vernois sont influencés par les excès alcooliques qu'il commet depuis longtemps, et peut-être, mais d'une manière bien moins certaine, par les préparations de plomb. On doit reconnaître qu'il n'est pas dans la situation d'un homme qui a une connaissance complète de la valeur de ses actes, et une punition qui lui serait infligée devrait être à la fois un traitement physique et moral, si l'on voulait qu'elle lui profitât; autrement elle serait sans résultat, comme elle l'a déjà été une fois. Revenu avec sa femme, Vernois recommencerait à se livrer à ses excès, et s'abandonnerait de nouveau à ses instincts méchants, sans que le souvenir de sa punition et la conscience distincte du mal qu'il fait puissent lui donner la volonté ni la force de résister. Qu'on me pardonne d'avoir ainsi rappelé un vœu déjà émis bien des fois par les hommes qui se sont occupés de cette question: que les coupables dont les actions sont sous l'influence d'habitudes invétérées d'ivrognerie ne devraient pas être rangés dans la catégorie des criminels ordinaires, mais être soumis à une réclu-

sion variable pour sa durée, pendant laquelle ils subiraient un traitement physique et moral, qui seul peut restituer à leur intelligence obscurcie la conscience du bien et du mal, et rendre profitable un châtement quel qu'il soit.

DE LA MONOMANIE. — La monomanie est un délire partiel des facultés intellectuelles et affectives, comme l'a si bien dit l'homme illustre auquel nous devons l'histoire de cette forme de la folie, et qui a lui-même créé son nom. Marc la définit un état d'aliénation mentale, dont le caractère consiste en un petit nombre d'idées fixes, dominantes, exclusives, souvent même en une seule idée sur laquelle roule le délire, le raisonnement étant d'ailleurs sain sur tout autre objet. Cette définition me paraît donner une idée claire et suffisante de ce qu'il faut entendre par monomanie.

Voyons maintenant, parmi les divers troubles qui peuvent être observés dans la manifestation des phénomènes intellectuels, quels sont ceux qui, soit isolément, soit associés entre eux, pourront constituer la monomanie.

Il faut remarquer d'abord qu'entre les troubles qui atteignent d'une manière spéciale les opérations de l'entendement, l'*incohérence*, c'est-à-dire l'association vicieuse de toutes les idées, leur *absence* ou la diminution de leur intensité, sont toujours, par leur nature même, l'expression d'un délire général, ainsi que nous l'avons vu, du reste, dans toutes les formes d'aliénation mentale qui viennent d'être étudiées. Restent donc les *conceptions délirantes* et les *hallucinations*, qui seules ou associées entre elles pourront constituer la monomanie, lorsque d'ailleurs les opérations de l'entendement se feront d'une façon normale sur tout autre objet que celui du délire.

Les troubles qui se développent primitivement dans l'exercice de la *volonté* formeront, on le comprendra sans peine, par ce qui en a été dit plus haut, un groupe fort important de monomanies.

Enfin les désordres qu'on observe dans le développement naturel



des *passions* seront aussi le plus souvent de véritables monomanies : ainsi lorsqu'une passion violente jettera le désordre dans l'entendement et dans la volonté pour tout ce qui a rapport à la passion même, tandis que l'intelligence demeurera entièrement saine sur tout autre objet, l'affection mentale devra être considérée comme étant un délire partiel. Du reste, il arrive aussi que la passion extrême amène, sous l'influence de causes variées, un trouble général et spontané de toutes les facultés de l'entendement ; alors elle engendre primitivement la manie. C'est ce que nous avons vu en faisant l'histoire de cette dernière forme de la folie.

Je diviserai les monomanies en quatre classes essentiellement fondées sur la nature des troubles prédominants qu'on y observe.

A la première, je rattacherai toutes les monomanies dans lesquelles le délire partiel repose sur une conception délirante, c'est-à-dire sur la cohésion anormale avec fixité d'une idée fautive, se rapportant aux objets de la pensée, aux objets de la sensation (illusions), aux organes et à la personnalité du sujet pensant (lycanthropie, monomanie démoniaque, etc.).

La seconde classe comprendra la monomanie par *hallucinations*.

A la troisième, seront rapportés tous les troubles qui surviennent primitivement dans l'exercice de la *volonté*, et qu'on peut comprendre sous la dénomination collective de *monomanies instinctives*. La monomanie destructive, la monomanie homicide, la monomanie incendiaire ou pyromanie, la monomanie du vol ou kleptomanie, sont les principales formes de monomanie instinctive.

Enfin, dans la quatrième classe, qui renfermera toutes les variétés de délire partiel engendrées par les *passions*, je réunirai la lypémanie ou mélancolie des anciens ; la chæromomanie, monomanie gaie ou expansive ; l'érotomanie, monomanie où dominent les idées d'amour et de rapprochement sexuel, et dont l'aïdoïomanie (fureur génitale) est une dépendance ; la monomanie religieuse, la monomanie d'orgueil, la monomanie ambitieuse, etc.

Il faut ajouter qu'il n'est pas rare de voir une variété de mono-

manie se compliquer d'une autre variété, sans que pour cela le délire cesse d'être partiel : c'est ainsi que les hallucinations compliquent un grand nombre de monomanies, que la monomanie religieuse se complique souvent de monomanie démoniaque, etc.

Maintenant quelles sont les causes sous l'influence desquelles se développent le plus généralement les monomanies ? D'abord il est certain qu'elles peuvent se développer spontanément, c'est-à-dire sans cause connue. Le plus souvent cependant, on les voit naître sous l'influence de l'hérédité, de causes traumatiques plus ou moins anciennes qui ont porté sur le crâne, de l'épilepsie, de l'hystérie, et en général des phases diverses que présente la fonction génératrice chez la femme. Les peines morales, les passions violentes, les revers de toute sorte, jouent souvent le rôle de causes déterminantes. Enfin le penchant à l'imitation est malheureusement la cause fréquente du développement de certaines monomanies.

*Monomanie par conception délirante*, se rapportant aux choses psychiques ou *objets de la pensée*. Cette variété demande rarement les appréciations du médecin-légiste au point de vue criminel ; cependant, pour faire comprendre qu'elle peut, dans certains cas, donner lieu à des actions réputées crimes par la loi, je rapporterai le fait suivant, cité par M. Leuret.

« A l'époque de l'assassinat du duc de Berry, un homme (je l'appellerai M. Auguste), dévoué à la dynastie des Bourbons, attribua ce crime à une conspiration qui avait pour but la destruction totale de la famille régnante. Son opinion était fautive, les débats l'ont prouvé ; mais elle ne constituait pas une folie. Il regardait comme pouvant être les complices de Louvel tous les ennemis déclarés du gouvernement d'alors, et comme on ne fit contre eux aucune poursuite, il accusa les autorités administratives et judiciaires de s'entendre avec les conjurés. C'était une suite de son idée première, et si cela n'eût duré que peu de jours, on n'y eût pas fait attention. Mais il s'indigna contre tous ceux qui, ayant en main le pouvoir, restaient dans l'inaction. Il écrivit des lettres au Roi, aux ministres, aux présidents des deux Chambres, aux membres des cours royales, aux procureurs



généraux, enfin à tous ceux qu'il croyait devoir éclairer sur les dangers de la patrie. Ses lettres restèrent sans réponse comme sans résultat. Il écrivit de nouveau, on le pria de se tenir tranquille. Il écrivit encore et se fâcha ; d'après l'avis d'un conseil de famille, on le mit à Charenton. Il porta dans cet hospice ses idées et son exaltation politiques ; il prit sa réclusion pour un nouveau crime de ceux qu'il avait dénoncés. Ses plaintes n'en eurent que plus d'énergie, il adressa un nouvel écrit au président de la Chambre des pairs.

« Il y a beaucoup d'exaltation dans cet écrit : faites-en l'observation à M. Auguste ; il vous demandera si, dans la position où il se trouve, on peut rester calme ; si, mis en prison parce qu'il a voulu servir son pays, on a le droit d'exiger qu'il garde son sang-froid. Il y a un grand nombre d'assertions qui ne sont rien moins que prouvées : pour chacune d'elles, M. Auguste a des raisons toutes prêtes, qui, si elles ne se trouvent pas en harmonie avec le sens commun, ne sont pas contraires aux règles de la logique. Dites qu'il n'est pas aliéné : il rentre dans le monde et recommence ses poursuites, il prend à parti tous les agents de l'autorité, perd à des tentatives de procédure son temps, sa santé, sa fortune, obsède ou injurie tous ceux dont il veut obtenir ce qu'il appelle justice, et se fait enfermer de nouveau, parce qu'il ne peut vivre avec les gens raisonnables. Voilà ce qui eût pu arriver, il y a quelques années ; maintenant le délire a fait des progrès. La conspiration et les persécutions sont toujours les mêmes, mais il y a plus : les cailloux sont devenus des pierres précieuses, des objets d'art et d'antiquité. Une conversation de M. A... avec un employé de Charenton se termine ainsi : *L'Employé* : « Autrefois vous agissiez plus sensément qu'aujourd'hui ; vous amassez des cailloux, et vous les regardez comme des pierres très-précieuses. — *M. Auguste* : C'est vous, monsieur, qui faites le commerce des cailloux. Louis XVIII m'avait donné des diamants. » En disant cela, il tire de sa poche un caillou très-insignifiant, qu'il dit être d'un grand prix ; il y voit un cheval et un cavalier, un bonnet et une hotte ; c'est un monument d'antiquité, le terrain de Charenton en est rempli, et c'est pour en trouver que l'on veut détruire les vieux bâtiments de l'hospice. » (*Fragments psychologiques sur la folie*, p. 53 et suiv.)

Arrivée à ce point, la folie de M. A... était trop évidente pour laisser aucun embarras. Mais en se bornant à l'examen de ce qui a constitué exclusivement son délire pendant les huit ou dix premières années, il est encore évident que l'idée fautive que M. A... s'était formée d'un fait, la fixité qui l'avait suivie, la cohésion anormale qui rapportait tout à cette idée, suffisaient pour établir la monomanie.

Cependant, à entendre parler cet homme, à la logique apparente qu'il mettait dans ses discours, on eût pu croire qu'il n'était rien moins que fou; on peut dire que, dans ce cas, la folie était raisonnée, suivant l'expression des auteurs.

Maintenant il est facile de comprendre qu'un homme comme M. A..., s'il ne fût point parvenu, par sa conduite extravagante, à fixer sur lui l'attention de l'autorité, eût pu dans certaines circonstances être conduit à commettre, sous l'influence de son idée délirante, des actions réputées criminelles, telles que violences, meurtre, atteintes à la liberté d'autrui. Il me suffira du moins d'en avoir indiqué la possibilité dans des cas de même nature.

À propos de cette observation, je crois encore devoir placer ici une remarque qui a son intérêt au point de vue du diagnostic. Il est parlé de lettres nombreuses adressées par M. A... à des personnes puissantes, et entre autres d'un écrit qu'il destinait au président de la Chambre des pairs; cet écrit faisait complètement ressortir l'exaltation, la fixité et la fausseté de son idée prédominante. Or, il faut savoir qu'un grand nombre de monomaniaques ont un extrême penchant à exposer, dans de longs écrits, soit les conceptions délirantes qui les obsèdent, soit leur défense contre les imputations qu'ils supposent ou qui leur sont faites. C'est là un moyen précieux qu'il ne faut pas négliger de mettre en usage, en faisant rédiger, par exemple, à certains inculpés soupçonnés de folie des mémoires pour leur défense; il est remarquable en effet que souvent ces écrits donnent la preuve évidente d'un désordre mental que des interrogatoires répétés n'avaient pu établir d'une manière satisfaisante, et il est bon de s'en souvenir. Je signale en passant, et parce que je n'aurai plus l'occasion d'y revenir, cette particularité, dont la connaissance peut être fort utile; car c'est un fait acquis depuis longtemps à l'observation, que les écrits des monomaniaques reflètent en général plus complètement que leurs paroles l'exagération et la fausseté de leurs idées prédominantes. Dans certains cas, ils affectent d'associer les mots qui ont des désinences semblables; d'autres fois ils ont de



la tendance à versifier et à rimer ; il arrive encore qu'on rencontre, dans les mémoires qu'ils rédigent, etc., un assemblage d'écritures de formes différentes et de grandeurs variées, appliquées d'une manière bizarre pour faire ressortir la valeur de tel mot ou de telle phrase en particulier : mais alors ces caractères sont toujours le signe de désordres intellectuels plus avancés et plus étendus.

*Monomanie par conception délirante se rapportant aux objets de la sensation.* Comme je l'ai déjà dit, cette variété comprend tout ce qu'on désigne sous le nom d'*illusions*. Les illusions consistent principalement dans une appréciation vicieuse des qualités des objets et des diverses sensations, sous l'influence d'une idée fausse ; de plus, il faut joindre encore à cette idée fausse le caractère de la fixité, ou au moins cette condition, qu'il y a, dans le moment de l'aberration mentale, une croyance profonde que la raison ne saurait détruire, parce qu'elle-même est alors plus ou moins obscurcie par la vivacité de la fausse perception. Le fait suivant, qui s'est passé en Allemagne et que j'emprunte à l'ouvrage de Marc, t. 1, p. 56, me paraît réunir la plupart des difficultés en présence desquelles pourrait se trouver le médecin légiste, dans un procès criminel ayant trait à l'espèce d'aliénation mentale dont il s'agit.

Bernard Schimaidzig, âgé de trente-deux ans, vivait misérablement de son travail, qui consistait à raccommoder des chaussures ; il n'y avait sur son compte aucun mauvais antécédent. Il était marié et habitait chez son beau-frère. Un appartement ouvert, situé près de la maison, lui servait d'habitation pendant l'été, ainsi qu'à sa femme et à ses deux enfants. Il obtint, par ordre seigneurial, une place de jardinier dans le village de Zenkan. La perspective de changer bientôt sa misère contre une position plus heureuse lui procura, ainsi qu'à sa femme, une soirée de contentement. Les époux soupèrent ensemble dans leur appartement, se rendirent ensuite dans la chambre de leur propriétaire et s'y entretenirent de projets relatifs à leur prochain établissement à Zenkan. Vers huit heures ils retournèrent à l'appartement et s'y couchèrent, selon leur habitude, sur de la paille, avec leurs deux enfants, qu'ils avaient placés entre eux. Ce fut pendant cette nuit qu'arriva l'affreux événement dont on va lire les détails, racontés d'après les expressions de

l'auteur même de l'action. Selon sa déclaration, il se réveille en sursaut, vers minuit, du profond sommeil dans lequel il était plongé, aperçoit, au premier moment du réveil, une figure épouvantable placée devant son gîte, et la prend pour un revenant. L'obscurité et la terreur l'empêchent d'en distinguer davantage. D'une voix altérée par la frayeur, il lui crie à deux reprises, mais sans obtenir de réponse : Qui va là ? Il lui semble alors que le fantôme marche vers lui en étendant les bras comme pour l'étreindre. Hors de lui d'épouvante, il se lève brusquement, saisit sa hache, qui habituellement est placée à côté de lui sur la paille, et se défend contre le spectre. L'apparition, les cris de *qui va là ?* l'action de se lever, de saisir la hache et de se défendre, se succédèrent avec une rapidité telle qu'il ne sait pas bien s'il était complètement réveillé. Au premier coup de hache, l'apparition fantastique serait tombée devant lui, et il aurait entendu des gémissements qui, avec l'anxiété qu'il aurait ressentie après la chute du fantôme, auraient fait naître en lui l'idée qu'il avait peut-être frappé sa femme. Il s'agenouille aussitôt devant elle, lui soutient la tête, s'aperçoit qu'elle est profondément fendue et qu'elle répand du sang. Il appelle avec désespoir : Suzanne ! ma chère Suzanne, reviens à toi ! Il appelle aussi sa fille et lui dit de voir si sa mère est à côté d'elle ; il lui ordonne d'aller chercher sa grand'mère et de lui annoncer qu'il vient d'assommer sa femme. En effet, le coup de hache avait atteint la malheureuse épouse de l'inculpé. Schimaïdzig pense que sa femme s'était levée pendant la nuit, et était rentrée du côté où il était couché, l'appentis n'ayant pas de porte et étant ouvert des deux côtés. La petite fille de huit ans, qui, sans quitter la place, ne fit que pousser des cris de détresse, a déclaré, aussi bien que son âge le lui a permis, que les cris de *qui va là ?* l'avaient réveillée, que son père lui avait réellement ordonné de voir si sa mère était à côté d'elle, et d'aller ensuite chercher sa grand'-mère. L'accusé fut déclaré non coupable. Ce fait n'a pas, je pense, besoin d'autre commentaire.

*Monomanie par conception délirante se rapportant à la personnalité du sujet pensant.* Je crois avoir assez insisté déjà sur les caractères de toute conception délirante pour n'y plus revenir ; encore ici se sont les mêmes : fausseté et fixité d'une idée, avec cohésion anormale. Les principales variétés de ce genre de monomanie sont, au point de vue criminel, la *lycanthropie*, division importante de la *zoanthropie*, et la *démonomanie* ou monomanie démoniaque.

Si, de nos jours, la *lycanthropie* a presque entièrement disparu et n'offre aucun intérêt d'actualité, il fut un temps au contraire où



elle dut occuper une large place dans l'histoire des aberrations de l'entendement. Il y a deux siècles à peine que les *loups-garous* ont commencé à disparaître, et aujourd'hui encore, la croyance, malheureusement bien fondée autrefois, à l'existence de ces êtres extraordinaires, a survécu chez plus d'un habitant des campagnes. Je ne puis m'appesantir ici sur l'histoire de ces êtres infortunés qui, sous l'empire d'un profond désordre mental, se revêtaient de peaux de loups, et, se croyant véritablement transformés, dévoraient de malheureux enfants qu'ils allaient ravir dans les villages et dans les lieux écartés. « Qu'à l'époque où les loups-garous étaient si nombreux et si justement redoutés, dit M. Leuret, il se soit trouvé des hommes prenant par calcul l'apparence de bêtes féroces, cela ne peut faire l'objet d'une contestation; mais que beaucoup aient cru à leur propre transformation, c'est ce dont nous possédons des preuves irrécusables, etc. » (*Fragments psychologiques sur la folie*). La lycanthropie et la zoanthropie, qui est la croyance à la transformation en un animal quelconque, se sont assez souvent développées, à l'époque où on les observait, sous l'influence d'une lypémanie antérieure.

La *démonomanie*, sujet aussi intéressant et plus fécond encore en tristes exemples que la lycanthropie, n'a pas entièrement disparu, comme cette dernière, du cadre actuel des maladies mentales. Elle me paraît devoir comprendre toutes ces conceptions délirantes qui reposent sur la croyance à l'action de certaines puissances occultes sur les hommes; c'est ainsi qu'il faut lui rattacher la croyance à la possession, au pouvoir et à l'existence des sorciers, et de nos jours à l'influence du magnétisme animal. Aujourd'hui nous voyons plus rarement des aliénés dont la folie consiste à se croire possédés du diable, ensorcelés ou sorciers, parce que la croyance à la possession et à la sorcellerie est détruite. Quant au magnétisme, voici un fait curieux qui date de quelques années et qui suffira pour montrer que la croyance à l'action sur l'homme de

toutes ces puissances occultes peut non-seulement déterminer la folie, mais encore donner lieu à des appréciations médico-légales dans certains procès criminels.

M. G..., âgé de cinquante ans, célibataire, est héréditairement prédisposé aux maladies mentales; son caractère a toujours été très-vif et un peu singulier. Il a contracté dans sa jeunesse plusieurs affections syphilitiques, et a usé avec excès du rob Laffecteur sans être guéri. Vers l'âge de trente-six ans, sa susceptibilité native augmente, il se préoccupe fortement de sa santé, répète sans cesse que sa constitution est ruinée, son intelligence affaiblie; il lit des livres de médecine, etc.; enfin il est hypocondriaque. A cette époque, il causait fréquemment magnétisme avec ses amis. N'ayant pas trouvé de remède à ses maux, il croit en avoir trouvé la cause dans les manœuvres des magnétiseurs. Cette conviction ne tarde pas à devenir dominante; cette monomanie s'exaspère soit par les progrès de l'âge, soit par les dissensions domestiques. Les magnétiseurs font souffrir au malade mille maux divers à la tête, au bas-ventre, aux épaules; ils gênent sa respiration, le font balbutier, le forcent à cracher à chaque instant; ils lui tiennent les propos les plus odieux le jour et la nuit, l'accusent d'être un scélérat, un empoisonneur. Charles X et M<sup>me</sup> d'Angoulême le magnétisaient, quoique son domicile fût à cent-trente lieues de Paris. Depuis quelque temps les Anglais et les Allemands se disputent le privilège d'en faire un grand magnétiseur. Tous les magnétiseurs veulent faire de lui une *ombre* et le former aux secrètes manœuvres du magnétisme. S'ils pouvaient réussir, ils le guériraient, disent-ils, de sa maladie vénérienne.

Malgré le désordre de son intelligence, M. G... est habituellement raisonnable, et continue d'exercer la profession de notaire. A l'âge de quarante-sept ans, M. G... s'imagine que, pour mettre un terme à ses souffrances, il doit tuer successivement tous ceux qu'il soupçonne de le magnétiser. Ses soupçons se portent plus spécialement sur le curé de sa paroisse; il accuse le curé, le menace de le tuer, fait des déclarations secrètes et publiques à l'autorité, ajoutant que si les manœuvres magnétiques ne cessent pas, il tuera le curé. Il avertit celui-ci par deux fois, en personne. Enfin, le 6 janvier 1837, il se rend au presbytère. Le curé dînait avec quelques amis. Il lui tire deux coups de fusil; au second, le curé tombe frappé à mort. A la faveur du trouble, G... s'enfuit. Il est bientôt saisi et incarcéré. Le 5 juin 1838, on prononce son interdiction, et en 1839 il entre à Charenton, dans le service d'Esquirol. Ainsi donc ce fait offre l'exemple d'une monomanie démoniaque (d'après la définition donnée plus

1850. — E. Barbé.



haut), qui est venue compliquer cette variété de lypémanie qu'on nomme hypochondrie. (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. 23.)

*Monomanie par hallucinations.* Il est certainement incontestable que les hallucinations peuvent, dans quelques cas, constituer à elles seules un délire partiel; mais il faut dire que, bien plus fréquemment encore, on les voit compliquer les différentes monomanies et les autres formes de la folie. Les hallucinations peuvent se montrer entièrement seules, et indépendamment de tout autre désordre intellectuel; comment déterminer alors s'il y a ou non existence de la liberté morale? Pour cela, une distinction est nécessaire: il faut reconnaître que l'hallucination se produisant chez un individu assez intelligent, assez instruit, pour en apprécier la fausseté, et pour la regarder comme une aberration sensoriale, elle ne pourra être la cause d'aucun délire, et par conséquent laissera persister le libre arbitre; mais si elle se produit, au contraire, chez un individu dont l'intelligence n'a pas été suffisamment développée par l'éducation, ou qui se trouve sous l'influence de certaines croyances, de certains préjugés, elle pourra être considérée par lui comme un fait véritable qui agira sur son esprit, et donnera lieu dès lors à un délire partiel. Ce délire partiel sera, comme on l'imagine bien, susceptible d'amener lui-même des actions déraisonnables ou nuisibles à la société. L'histoire du fameux Martin, que je ne rapporterai pas, parce qu'elle est connue de tous, est un bel exemple de monomanie par hallucinations.

*Monomanies instinctives.* — J'ai dit qu'on pouvait ranger sous cette dénomination collective toutes les monomanies constituées par des troubles survenus primitivement dans l'exercice de la volonté. Je vais étudier successivement toutes celles qui offrent quelque intérêt au point de vue légal.

1° *Monomanie destructive.* Comme l'indique son nom, elle con-

siste dans un penchant, une impulsion irrésistible à tout détruire, les opérations de l'entendement se faisant d'ailleurs, d'une manière normale, sur tous les points étrangers au délire. La monomanie constituée par un penchant à la destruction est rare, et beaucoup d'auteurs n'en parlent pas, ou y attachent peu d'importance; toutefois son existence n'est pas contestable.

M. Leuret rapporte (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. 24) l'histoire d'une jeune fille chez laquelle le penchant à la destruction, avec méchanceté native, se déclara dès l'âge de deux ans. Étant en nourrice, elle battait son frère de lait et sa nourrice; placée dans une école, elle pinçait, égratignait et mordait les autres enfants; chez ses parents, elle battait les chiens et les chats, leur enfonçait des épingles dans le corps; elle coupait le linge en morceaux, rongait les chaises, etc: Uranie M..., tel est le nom de cette jeune fille, mise en pension, fut bientôt rendue à sa mère, parce qu'elle avait failli crever l'œil à une pensionnaire. Un jour sa mère étant sortie trouva, en rentrant, une de ses chambres tout en feu: Uranie M... s'était emparée, en cachette, d'un briquet phosphorique, et quand elle avait vu sa mère dehors, elle avait enflammé les rideaux de son lit. Un autre jour, elle saisit un de ses frères, plus jeune qu'elle, et lui démit le bras en le faisant tomber. Se trouvant chez une voisine dont l'enfant était endormi, elle prit cet enfant, le porta à la fenêtre, et l'eût précipité dans la rue, si on ne fût venu à son secours. Placée dans un couvent, cette jeune fille y fut contenue, mais non soumise; elle n'avait aucun repentir de sa vie passée. « Aux individus, ajoute M. Leuret, à la suite de cette observation, qui se trouvent ainsi entraînés par des penchants nuisibles à la société, qui sont privés de la force nécessaire pour s'en rendre maîtres, et que ne peuvent changer ni l'éducation ni les peines infligées par les lois, il faut donner un abri et un soutien; qu'ils soient maîtres d'eux-mêmes, ou plutôt qu'ils soient abandonnés aux impulsions qui les dominent, ils feront le mal, ils le feront certainement, et sans que rien puisse les en empêcher, sans que leur punition profite à ceux dont l'état serait semblable au leur. »

2° *Monomanie homicide*. Cette variété est sans contredit l'une des plus importantes et des plus graves à étudier en médecine légale criminelle. La monomanie homicide consiste dans une impulsion irrésistible qui porte à tuer *sans motif*, avec persistance quelquefois



entièrement complète, de la faculté de concevoir et d'associer normalement les idées. Il est remarquable, en effet, que souvent le monomane homicide présente une lucidité et une raison si parfaites, en présence de l'odieux instinct qui le pousse, qu'on ne saurait établir l'état de sa liberté morale que par l'appréciation des motifs déterminants.

Peut-être a-t-on, sans y prendre garde, un peu trop agrandi le champ de la monomanie homicide, quand on y a rangé beaucoup de cas où l'homicide n'était évidemment que la conséquence d'un autre désordre mental, comme une conception délirante, la lypémanie, voire même la manie, etc. Je crois qu'il faut restreindre rigoureusement cette variété de monomanie, dans sa définition, c'est-à-dire dans le penchant irrésistible, et sans motif, à l'homicide. Il est vrai qu'on peut voir la monomanie homicide se compliquer de toute autre espèce de délire partiel : ainsi des conceptions délirantes, des illusions, des hallucinations, peuvent se montrer chez le monomane homicide, simultanément ou postérieurement à l'apparition de sa maladie ; mais je crois que lorsque l'existence de ces troubles aura notablement précédé l'apparition du penchant à tuer, il faudra toujours rattacher celui-ci aux troubles antérieurement observés, absolument comme l'effet doit l'être à la cause. Par exemple, dans le procès Sclafar, rapporté par Marc (ouvr. cité, t. 2, p. 35), où un jeune homme, atteint de lypémanie depuis son enfance, sujet à des hallucinations fréquentes, assomme une servante à coups de sabre, à la suite de prétendues injures qu'elle lui aurait dites, et qui n'étaient qu'une pure hallucination, je ne pense pas qu'on puisse se servir de l'expression de monomanie homicide pour qualifier la maladie de ce jeune homme ; car, chez lui, l'homicide a été sûrement une conséquence de son affection antérieure, de sa lypémanie. Toutefois, si, dans des cas pareils, on veut conserver une expression que l'usage a presque consacrée, soit pour qualifier la maladie, soit pour indiquer une complication survenue, au moins faut-il ajouter une épithète, et dire alors monomanie homicide *raisonnante* ; tandis

qu'on conservera le nom de monomanie homicide *instinctive*, pour cette variété de folie où le délire consiste primitivement dans un penchant irrésistible à tuer sans motif.

Les détails du malheureux procès d'Henriette Cornier sont assez connus, et serviront à jamais de type pour l'étude de la monomanie homicide. A la suite de ce procès célèbre, on eut à observer des cas assez nombreux de la même affection, évidemment née alors sous l'influence de l'imitation. L'observation suivante en est un exemple.

Une dame, à la suite du retentissement qu'eut l'affaire de la fille Cornier, se sentit prise d'un penchant impérieux qui la poussait à tuer son propre enfant qu'elle adorait; elle sentait toute l'horreur et tout l'odieux d'une pareille idée, mais ne pouvait réussir à la chasser de son esprit; quand ses accès la prenaient, elle s'arrachait à la présence de son enfant et se hâtait de fuir pour ne pas l'égorger. Cette dame est entrée dans une maison de santé et a guéri.

Voici deux autres exemples de monomanie homicide, qui se sont développés spontanément.

« M. R..., chimiste distingué, poète aimable, d'un caractère naturellement doux et sociable, vint se constituer prisonnier dans une des maisons de santé du faubourg Saint-Antoine. Tourmenté du désir de tuer, il se prosternait souvent aux pieds des autels, et suppliait la Divinité de le délivrer d'un penchant si atroce, et de l'origine duquel il n'a jamais pu me rendre compte. Lorsque le malade sentait que sa volonté allait fléchir sous l'empire de cette propension, il accourait vers le chef de l'établissement et se faisait lier les pouces avec un ruban. Cette frêle ligature suffisait pour calmer le malheureux R..., qui cependant a fini par exercer une tentative d'homicide sur un de ses gardiens, et par périr dans un violent accès de manie avec fureur. » (Marc, ouvr. cit., t. 2, p. 102.)

Nous avons, dit M. Aubanel, dans un mémoire sur la folie homicide (*Annales d'hyg. et de méd. légale*, t. 36), un jeune paysan de Château-Renard qui est un exemple remarquable de monomanie homicide instinctive. Ce jeune paysan, dont l'un des frères est aussi aliéné, n'avait jamais donné le moindre signe de dérangement intellectuel; il était sage, laborieux; il paraissait affectionner ses parents, sa mère surtout, et sa conduite était parfaitement régulière. Dans l'été de 1843, à



l'époque des moissons, tous les cultivateurs de la ferme de son père se mettent un jour à dîner à la même table. Le repas se prolonge quelque peu, on le voit manger comme d'habitude, et rien en lui ne dénote le moindre trouble. Le repas fini, tout le monde quitte la table; il n'y reste que le jeune paysan et sa mère, assise à quelques pas de lui. Quelques instants s'écoulent: on entend des cris effroyables, on accourt, et l'on trouve l'individu furieux frappant sa mère à grands coups de couteau. Cette pauvre femme était déjà expirante, elle avait reçu quatorze ou quinze blessures très-graves. Le voyant rouge, furieux, hors de lui-même, on n'osa pas s'emparer de sa personne; on le vit sortir presque immédiatement et se diriger vers sa chambre, où il se coucha comme une personne qui aurait joui d'un calme parfait. Les gendarmes, qui arrivèrent deux ou trois heures après, le trouvèrent profondément endormi. Il se leva, les suivit sans inquiétude et sans aucune difficulté. Il fut acquitté par la cour d'assises d'Aix, comme n'ayant pas joui de son libre arbitre. Placé dans l'asile des aliénés, on a constaté en lui une grande insensibilité morale, une grande indifférence, parfois de l'emportement avec rougeur de la face; yeux égarés et menaçants; on n'a jamais pu savoir le motif qui l'avait poussé à tuer sa mère, il n'a jamais manifesté le moindre regret: c'est un événement qui n'a laissé aucune impression triste sur son esprit. C'est donc une impulsion aveugle instantanée, autrement dit une monomanie instinctive qui a rendu cet individu parricide.

3<sup>o</sup> *Monomanie incendiaire ou pyromanie.* Les causes prédisposantes de la monomanie dont il est maintenant question pourraient être comprises dans l'énumération suivante: enfance et jeunesse dans les deux sexes; chez la femme, troubles physiques suscités par le développement plus ou moins facile de la puberté ou par la menstruation; enfin penchant à l'imitation.

La pyromanie proprement dite consiste dans une impulsion irrésistible à incendier sans aucun motif, si ce n'est celui d'un penchant instinctif pour le feu, développé sous l'influence d'une des causes précédemment énoncées.

On sait que la monomanie incendiaire s'observe comme une complication assez fréquente chez beaucoup de maniaques et d'imbéciles. Maintenant il y a de nombreux exemples de jeunes incendiaires qui ont mis le feu pour s'arracher à la domination ou pour se venger de maîtres qu'ils détestaient et retourner ensuite chez leurs parents:

est-ce là simplement une pyromanie secondaire venant compliquer une nostalgie préexistante ? Pour moi, je ne pense pas qu'il en soit constamment ainsi ; je crois qu'alors il n'y a pas toujours un penchant instinctif à incendier, et que la détermination à mettre le feu prend souvent naissance dans la faiblesse de l'âge ou du sexe, qui montre ce moyen comme le plus facile à employer. Cette réserve importante établie, je me hâte de reconnaître que les sujets dont je parle pourront, dans certains cas, être de véritables pyromates ; la distinction à faire entre les uns et les autres se trouve parfaitement indiquée, du reste, dans les lignes suivantes, que j'emprunte encore à Marc. « Il peut se développer chez les enfants faibles, ou chez les enfants réduits à l'état de domesticité, traités durement par leurs maîtres, un vif désir de rentrer sous le toit paternel : ce désir peut déterminer en eux un état de tristesse voisin de la mélancolie, accompagné d'un sentiment d'anxiété, et que l'on reconnaît à leur air sombre, aux larmes qu'ils répandent souvent, à l'agitation de leur sommeil et à leur amaigrissement. Or il se peut que, dans cet état, le désir de se délivrer de l'anxiété qu'ils éprouvent, par l'aspect des flammes, puisse arriver au degré d'une propension irrésistible et se terminer par une action où il n'y a pas de liberté morale. Lorsque cette situation a été observée, les enfants ne se sont pas enfuis ; ils se sont au contraire trouvés, ainsi qu'ils l'ont déclaré, délivrés de l'extrême anxiété qui les accablait. Toutefois la nostalgie ne produit pas toujours, à beaucoup près, de semblables effets sur le moral des enfants, et l'absence du discernement chez eux leur fait considérer tout simplement l'incendie comme un moyen de s'échapper et de retourner chez leurs parents. D'autres fois encore, la nostalgie n'est qu'un prétexte, et la méchanceté, l'esprit de vengeance, etc., sont les véritables motifs qui les rendent coupables. »

Voici deux faits qui se rapportent plus spécialement à ce qu'on vient de lire.

Un garçon de moins de quatorze ans, après avoir reçu une correction, et pour pouvoir retourner chez ses parents, met le feu à l'écurie de son maître.



Une fille âgée de moins de quinze ans, nommée Grabowska, atteinte de nostalgie, mit deux fois le feu, afin de pouvoir quitter ses maîtres. Elle déclara que, dès le moment où elle entra à leur service, elle fut sans cesse obsédée du désir d'incendier; il lui semblait qu'une ombre placée continuellement devant elle la poussait à mettre le feu. On a remarqué que cette fille a souffert pendant longtemps de violents maux de tête, et que la menstruation était en retard chez elle. (Marc, ouvr. cité, t. 2, p. 356.)

Les exemples qui vont suivre sont des cas de pyromanie proprement dite, déclarée sous l'influence évidente de quelqu'une des causes spéciales qui ont été signalées.

La servante d'un paysan, nommée Kalinowska, âgée de dix-sept ans, revenant de la danse, où elle s'était très-échauffée, fut prise tout à coup d'une propension incendiaire. Elle déclara avoir éprouvé une grande anxiété, dont elle n'a pu se délivrer que le troisième jour en satisfaisant son envie. Elle éprouva, en voyant le feu éclater, une joie telle qu'elle n'en avait jamais ressentie de pareille. (Marc, ouvr. cité.)

La nommée Eve Schenowska mit quatre fois le feu; elle se dit tourmentée par une agitation qui la portait à incendier. Suivant la déclaration de sa maîtresse, cette agitation qui, du reste, ne l'empêchait pas d'exécuter ses travaux domestiques, devenait plus forte lorsque cette fille était restée quelque temps sans voir son amoureux, dont elle avait déjà eu un enfant. (Marc, ouvr. cit.)

Catherine Lambert, âgée de quinze ans et demi, non encore menstruée régulièrement, est amenée de la province à Paris par une de ses tantes, qui est domestique. Catherine a toujours montré jusque-là le meilleur naturel; on ne lui a reconnu aucun mauvais penchant; elle est soumise et affectueuse pour ses parents. Quelques semaines après son arrivée à Paris, sa tante remarque à plusieurs reprises qu'elle a perdu sa gaieté; plusieurs fois même elle remarque qu'elle a pleuré et ne peut en savoir la cause. Un jour Catherine rentre à la maison, toute en larmes, disant à sa tante qu'elle a vu passer dans une voiture une amie qui est de son pays, mais qu'elle n'a pas pu lui parler; elle passe toute la journée à pleurer. Enfin sa tante la fait entrer en maison. Quelques jours après l'arrivée de Catherine, ses maîtres s'aperçoivent que beaucoup d'objets disparaissent de chez eux, malgré une surveillance active. Un soir, ceux-ci étant sortis, Catherine reste enfermée quelque temps dans l'appartement, puis sort à son

tour; elle rentre bientôt, puis descend prier le concierge de venir l'aider à ouvrir la porte, prétendant qu'on a forcé la serrure. Le concierge monte, ouvre la porte, et en entrant il trouve l'appartement rempli de fumée; il cherche d'où elle peut provenir et découvre bientôt qu'elle provient d'un placard fermé, où se trouvent du linge et des effets d'habillement. On trouve les chaises et les meubles en désordre, beaucoup d'objets, de hardes, sont répandus sur le parquet, un chapeau de femme est plongé dans un seau d'eau qui se trouve dans la cuisine; on retrouve, dans la fontaine, beaucoup des objets qui avaient disparu, et entre autres les bijoux de la maîtresse de la maison. On remarque que le secrétaire, qui a été ouvert, contient encore toutes les valeurs en argent et en billets qu'on y avait laissées; il ne paraît même pas qu'elles aient été dérangées. Les maîtres étant arrivés sur ces entrefaites, Catherine ne tarde pas à avouer qu'elle est l'auteur de tout ce dégât. Elle est mise à la disposition de la justice, qui, sur un rapport de M. Ollivier (d'Angers), déclare Catherine non coupable comme ayant été atteinte d'une perversion passagère des facultés morales. (*Annales d'hyg. et de méd. lég.*, t. 25.) Dans ce cas, la pyromanie est venue compliquer la monomanie du vol, qui s'était déjà déclarée sous l'influence de la nostalgie, et sans doute aussi de l'établissement de la puberté.

4° *Monomanie du vol ou kleptomanie.* — J'arrive à une variété de monomanie qui est certainement l'une des plus obscures et des plus délicates à traiter. Sur un point qui touche de si près aux premières considérations de morale et d'ordre social, on comprend qu'il ne faudra juger qu'avec une extrême circonspection, et n'accueillir qu'avec la plus grande réserve certains signes, certaines allégations qui pourraient fort bien n'être qu'une simulation adroite de la part de quelques criminels effrontés.

Dans l'examen d'un fait de cette nature, livré à son appréciation, le médecin-légiste doit considérer la position de l'inculpé, sa moralité antérieure, la valeur de l'objet volé, relativement à son état de fortune, l'usage qu'il en a fait. Chez la femme, on sait que l'état de grossesse et l'influence de la menstruation peuvent donner lieu à de véritables accès de kleptomanie. Ces cas sont certainement les moins douteux et les plus faciles à apprécier, parce que des observations nombreuses ont démontré que la bizarrerie de l'acte,



le peu de valeur de la chose soustraite, n'étaient presque jamais en rapport avec le profit à retirer du vol. Il est des kleptomanes qui peuvent, comme tous les autres monomanes, une fois l'acte commis, donner des signes de repentir; et la connaissance de ce fait suffit pour empêcher qu'on ne rejette la possibilité d'un accès de folie, d'après l'existence de regrets manifestés par un inculpé. En général, tous avouent qu'ils n'avaient aucun prétexte, qu'ils ont obéi à une volonté qui les dominait, qu'ils ne savaient plus ce qu'ils faisaient. Il est aussi assez fréquent de les voir montrer la plus parfaite indifférence au sujet de l'acte qu'on leur impute, rester insensibles au sentiment de la honte, et ne pas même se souvenir de ce qui s'est passé; alors ils se rapprochent davantage des maniaques ou des malades déjà atteints d'un autre genre de monomanie, qu'on voit souvent présenter la kleptomanie à l'état de complication.

Enfin je crois devoir remarquer ici qu'il faut bien distinguer en général les individus atteints de la passion des collections des kleptomanes véritables, quoiqu'ils puissent très-bien le devenir; et d'ailleurs on ne peut dire alors qu'ils soient affectés d'une véritable monomanie instinctive, car, leur délire ayant sa source dans une passion, il n'agissent pas sans un certain motif. « Dans ce cas, dit Marc, plus le vol dépend d'un goût, à la fois bizarre et passionné, plus la valeur de l'objet soustrait est au-dessous de la fortune du voleur, plus on doit devenir attentif à l'ensemble de la situation intellectuelle de l'inculpé » (Marc, ouvr. cit., t. 2).

Voici quelques observations qui serviront de développement à ce qu'on vient de lire sur la kleptomanie :

Lavater parle d'un médecin qui ne sortait pas de la chambre de ses malades sans leur dérober quelque objet, et qui ensuite n'y pensait plus. Le soir sa femme visitait ses poches, y trouvait des clefs, des ciseaux, des dés à coudre, des cuillers, des boucles, des étuis, et les rendait aux propriétaires.

Récemment les journaux judiciaires rapportaient le fait suivant : Une dame veuve, venue de la province à Paris pour y surveiller l'éducation de ses enfants,

d'une moralité reconnue, et jouissant d'une aisance voisine de la fortune, est prise en flagrant délit de vol chez un fruitier : elle avait, en passant devant l'étalage, dérobé une pêche, et l'avait promptement cachée sous ses vêtements. Amenée en police correctionnelle, cette dame présente les signes d'une vive douleur et d'un abattement, qui sont l'effet de la honte qu'elle éprouve. L'acte qu'elle a commis est matériellement prouvé, le tribunal la condamne à une peine correctionnelle, légère sans doute; mais elle est déshonorée. Or dans l'appréciation de ce fait, on n'a pas, selon moi, assez accordé d'attention aux antécédents, à la position de fortune de l'inculpée, et surtout aux termes de la déposition de sa vieille domestique, qui s'écrie, dans sa douleur de voir sa maîtresse déshonorée par une action pour elle inconvenable : Ah ! madame, vous aviez de si belles pêches dans votre jardin, et vous n'y touchiez jamais !

Une dame juive, ayant dîné avec son mari et ses enfants dans un restaurant, est surprise, par un domestique, mettant dans sa poche plusieurs des couverts en *maillechor* qui sont sur la table, tandis que son mari et ses enfants regardent par une fenêtre qui donne sur le jardin du Palais national. Cette dame tient avec son mari un commerce de joaillerie; habituée à manier des métaux précieux, elle n'a pu se tromper sur la valeur de ce qu'elle dérobe. Prise sur le fait, elle est arrêtée, elle ne peut rendre compte des motifs qui l'ont portée à prendre ces couverts. Il résulte de l'instruction que cette dame présente les antécédents les plus honorables, et qu'elle est dans une position aisée. Il est démontré, en outre, qu'il y a quelques jours elle a eu une suppression de règles, qu'elle a présenté aussi des spasmes nerveux, des douleurs de tête extrêmement violentes, de l'insomnie et un changement dans ses habitudes ordinaires depuis la même époque. Elle a eu dans son enfance une fièvre cérébrale; elle est d'un caractère très-emporé, et les accidents qu'elle a présentés depuis quelques jours ont été le résultat d'une irritation violente qu'elle a ressentie par suite de l'abjuration de l'un de ses frères, qui s'est marié récemment avec une catholique. La chambre de mises en accusation rend un arrêt de non-lieu. (*Annales d'hyg. et de méd. légale*, t. 37.)

**Monomanies** consistant dans un délire partiel engendré par les *passions*. Je vais étudier successivement les plus importantes.

1° *Lypémanie*. C'est la monomanie triste ou mélancolie des anciens. Le lypémanique est ordinairement maigre; sa peau offre une



teinte terreuse, jaunâtre ; son visage porte l'empreinte de la tristesse, de la crainte, ou quelquefois de la terreur ; son regard est sombre et oblique ; son pouls est concentré, quelquefois très-dur. Il a les extrémités froides, la transpiration est chez lui peu active, ses digestions sont plus ou moins faciles, il est ordinairement constipé. Son mal est la tristesse, ou pour mieux dire, c'est le développement anormal de toutes les passions tristes : anormal en ce sens que son exagération fait naître mille conceptions délirantes qui viennent obscurcir l'action régulatrice de la raison.

La lypémanie revendique à elle seule une très-large part dans l'histoire de l'aliénation mentale, et c'est même à ce point qu'Esquirol en fait une des grandes divisions de la folie, ayant une physionomie toute spéciale. Il me semble néanmoins que tout en lui conservant son importance, la lypémanie doit être considérée comme une variété de monomanie, en ce sens qu'elle consiste dans un délire né sous l'influence des passions tristes et se rapportant à elles seules. Celles-ci peuvent, il est vrai, engendrer une foule de troubles intellectuels, conceptions délirantes, hallucinations, troubles de la volonté ; mais ces phénomènes anormaux ont toujours un rapport plus ou moins direct avec les passions dépressives qui sont la source de la monomanie, et lorsqu'on voit apparaître l'incohérence complète ou l'affaiblissement des idées, alors il faut dire qu'on n'a plus véritablement affaire à la lypémanie, mais bien à la manie ou plus souvent à la démence, qui est la terminaison à peu près fatale.

L'hypochondrie, la monomanie suicide, la nostalgie, la monomanie jalouse, ce qu'on a appelé la *panophobie*, me paraissent n'être autre chose que des modes particuliers de la lypémanie, qui porterait alors plus spécialement sur telle ou telle passion triste, comme la crainte de tout et de tous portée jusqu'à la plus déplorable exagération, ainsi qu'on le voit dans la *panophobie*.

« Nous appelons *hypochondrie*, dit M. Leuret (*Fragments psych. sur la folie*), cet état dans lequel l'attention est fixée presque exclusivement sur une maladie réelle ou imaginaire, et qui s'accom-

pagne de tristesse et de crainte non motivées. » Cette définition me semble donner une idée parfaite du sens dans lequel ce mot est généralement entendu aujourd'hui. Ainsi donc l'hypochondrie, ou plutôt la *nosomanie*, ainsi que l'appelle M. le professeur Piorry (*Traité de méd. prat.*, t. 8), a sa source dans une crainte excessive, permanente, et non suffisamment justifiée, de la maladie ou de la mort. Cette affection mentale se complique souvent de conceptions délirantes et aussi d'hallucinations, on en trouve un exemple dans un fait rapporté plus haut : c'est celui de ce notaire qui, d'abord atteint de nosomanie, en vient plus tard à tuer son curé, parce qu'il se croit magnétisé par lui.

La *monomanie suicide* se présente quelquefois sous un aspect particulier, qui demande plus spécialement les appréciations du médecin légiste : ainsi des individus possédés du désir de perdre l'existence, et n'ayant pas assez de résolution pour se l'ôter eux-mêmes, commettent volontairement des homicides, ou bien, comme cela se voit encore, se rendent coupables du crime d'incendie, afin d'encourir la peine capitale, et d'arriver par là indirectement à leur but. S'il est prouvé que l'acte qu'ils ont commis n'a eu d'autre mobile que leur profond désir de perdre la vie, la culpabilité n'existe pas ; mais il faut dans ces cas se mettre toujours en garde contre une simulation facile, et rechercher avec le plus grand soin s'il n'y a pas eu un motif d'un autre genre ou un intérêt de vengeance à la perpétration du crime.

L'observation qu'on va lire est un exemple entre mille de lypémanie ayant conduit à l'homicide.

Biscarrat, âgé de trente-neuf ans, ouvrier boulanger, est d'un tempérament nerveux très-prononcé ; sa figure est jaunâtre et exprime un état maladif. Sa physionomie a quelque chose de triste et de rude à la fois ; ses yeux, empreints d'une certaine méfiance, semblent souvent interroger vos gestes, et dénoter une préoccupation malade. Il y a dix-huit mois environ, Biscarrat se rend à Alger, dans l'espoir d'y exercer plus heureusement qu'en France sa profession de boulanger. Il contracte les fièvres du pays, et peu de temps après, se plaint d'éprou-



ver du malaise et une faiblesse générale; il est souvent pris d'inappétence, de diarrhée, il sent qu'il n'a plus ses forces d'autrefois. En même temps, sa position sociale devient malheureuse, son état maladif l'empêche souvent de travailler; il se voit forcé de vendre les objets qu'il possède, et entre autres sa montre, pour subvenir à ses premiers besoins. Il forme alors le projet de se détruire, il achète même un pistolet; mais, dit-il, une circonstance vient bientôt le mettre sur la voie de ce qui a causé ses malheurs. L'ouvrier auquel il avait vendu sa montre veut rompre le marché et s'en faire rendre le prix; Biscarrat fait alors constater son droit par le juge de paix; mais l'ouvrier ne l'en poursuit pas moins, et fait tout pour obtenir de lui la rupture du marché. Le caractère chagrin et morose de Biscarrat lui fait voir là une persécution dirigée contre lui avec une persévérance qui le frappe, il attribue cette persécution à des ennemis cachés, sa tête se monte dans cette idée; alors tout ce qui lui est arrivé de fâcheux, sa maladie, ses revers, les désordres qu'il éprouve de temps en temps du côté du tube digestif, sont un effet des trames de ses ennemis, il se persuade qu'on veut l'empoisonner. Enfin, cette idée, s'enracinant de plus en plus dans son esprit, il quitte l'Afrique, de peur, dit-il, de finir par un mauvais coup. Il passe quelque temps à Toulon, puis vient à Marseille, où il noue connaissance, mais sans se lier d'une manière intime, avec Georges Faudrin, ouvrier comme lui; ils vont quelquefois se promener ensemble, et Biscarrat, toujours réservé, morose, ne paraît pourtant pas se défier de lui. Mais bientôt sa nouvelle connaissance passe au nombre de ses ennemis imaginaires, et les amitiés que lui fait Georges, il les prend pour des démonstrations perfides; plusieurs fois, après avoir mangé et bu avec lui, il s'est trouvé incommodé, il croit dès lors que celui-ci veut aussi l'empoisonner. Dans la nuit du 26 au 27 novembre, il a été très-souffrant; il sort le matin et rencontre Georges sur le Cours, celui-ci lui propose d'aller passer la journée au château d'If; Biscarrat refuse tout nettement, et regardant cette proposition comme un nouvel acte de scélératesse, il forme sur-le-champ le projet de tuer Georges: il faut qu'il paie pour tous, se dit-il. En effet, il achète un nouveau pistolet, vient se placer à côté du malheureux Georges qui jouait dans un café, et lui décharge son arme dans la tête; celui-ci tombe sans plus donner aucun signe de vie. Au milieu du désordre, Biscarrat sort sans qu'on se soit aperçu qu'il était l'assassin; mais il ne cherche point à s'évader, et s'empresse de dire à celui qui le saisit: Oui, c'est moi qui l'ai tué, je vais moi-même me rendre à la justice. Son calme ne se dément point en face des agents de police qui l'arrêtent, il fait l'aveu de son crime, et en explique les motifs. Les monomanes seuls agissent ainsi, dit M. Aubanél qui rapporte ce fait, ils ne reculent devant aucune conséquence de leurs actions, et loin de chercher, comme les criminels, à commettre dans l'om-

bre leurs tentatives d'assassinat, c'est souvent en plein jour et en présence de plusieurs personnes, qu'ils le mettent à exécution. (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. 36.)

2° *Chæromomanie*, *monomanie gaie* ou expansive. D'après Marc, elle consiste dans un désordre des passions gaies, qui amène la fixité et la prédominance d'une idée gaie, ou bien la production d'hallucinations ne rappelant que des choses joyeuses. Je n'ai pas à m'arrêter sur cette forme de monomanie, qui s'éloigne de mon sujet, quoiqu'il soit possible d'imaginer, jusqu'à un certain point, que des chæromomanes puissent se laisser aller, sous l'influence d'un penchant dénaturé pour le rire et la gaieté, à commettre des actes nuisibles, comme provoquer des accidents, mettre en danger la vie des individus, etc. Toutefois je dois dire n'en avoir pas rencontré d'exemple dans les annales de la médecine légale criminelle.

3° *Monomanie érotique* ou *érotomanie*. On désigne ainsi un délire engendré par la passion amoureuse, et se rapportant exclusivement à elle. On désigne plus spécialement sous le nom d'*aidoiomanie* (fureur génitale) le délire qui prend sa source dans une altération avec dépravation du penchant physique à l'union des sexes; le satyriasis et la nymphomanie ou utéromanie en sont les variétés propres à l'homme et à la femme. Dans l'érotomanie, comme le fait remarquer Esquirol, l'amour est dans la tête, tandis que la nymphomane et le satyriaque sont victimes d'un désordre physique. L'érotomanie est à la nymphomanie et au satyriasis ce que les affections vives du cœur, mais chastes et honnêtes, sont au libertinage effréné; tandis que les propos les plus sales, les actions les plus honteuses et les plus humiliantes, décèlent la nymphomanie et le satyriasis. (Ouvr. cité.)

Maintenant, « comment déterminer où cesse l'amour, qui, bien qu'excessif, n'exclut pourtant pas la liberté morale, pour passer à



l'état de véritable monomanie qui la détruit ? » (Marc, ouvr. cité.)  
On peut dire que l'absence de la liberté morale ne pourra être véritablement établie, dans ces cas, que par l'existence bien prouvée d'une conception délirante, ou par l'exécution de certains actes bizarres et extravagants, ainsi que le fait suivant en fournit un exemple.

« J'ai connu dans une maison de santé un pauvre employé, aux appointements de 900 francs, appelé L... Il était devenu éperdument amoureux d'une actrice de la capitale, connue par son talent, sa beauté, et la sévérité de ses mœurs; cette dame était d'ailleurs épouse d'un artiste des plus distingués. L... partageait la soupente d'un portier, et ne se nourrissait le plus souvent que de pain et d'eau, s'imposait en un mot les privations les plus dures, afin de pouvoir acheter un billet d'avant-scène toutes les fois que M<sup>me</sup>... remplissait un rôle. Un jour, ses manifestations d'amour, pendant que M<sup>me</sup>... paraissait devant le public, devinrent si vives, qu'on fut obligé de le mettre à la porte. Peu de temps après, il suivit M<sup>me</sup>... dans toutes les promenades qu'elle faisait avec son mari, qu'il ne voulut jamais reconnaître pour tel, disant que M<sup>me</sup>... n'était pas mariée, n'épouserait que lui, et continuant de la nommer par son nom de demoiselle. Enfin, malgré une vigoureuse correction qu'il avait déjà reçue du mari, il se permit un jour, envers M<sup>me</sup>..., des actes tellement répréhensibles, qu'on fut obligé de le faire enfermer. La passion qui le dominait a duré jusqu'à sa mort. »  
A la fin, on le voit, l'érotomanie s'était compliquée d'un commencement d'aidoïomanie.

Dans l'*aidoïomanie*, une appréciation sévère des faits sera plus nécessaire encore que dans l'érotomanie, afin d'éviter la fraude au moyen de laquelle le libertinage pourrait échapper à la justice. Je vais indiquer sommairement les caractères qui distinguent l'*utéromanie* du *satyriasis*.

L'*utéromanie* se reconnaît à l'oubli de toute retenue, de toute pudeur, porté au-dessus de toutes les considérations que la femme avait autrefois l'habitude de respecter; presque toujours on pourra constater que l'*utéromane* se livre à l'onanisme avec fureur. « En général, dit M. Bayard (thèse sur l'*utéromanie*), il y a disposition à

l'utéromanie chez les jeunes femmes dont le système nerveux est prédominant, qui, à des muscles très-prononcés et peu pourvus de tissu cellulaire, joignent un système pileux abondant et fortement coloré, une physionomie expressive, des dents blanches et bien rangées.»

Pour le *satyriasis*, s'il était impossible de constater soit des accès antérieurs, soit l'existence d'un désordre mental caractérisé par des conceptions délirantes ou par des actes extravagants bien avérés, il faudrait soumettre l'inculpé à une observation rigoureuse continuée le jour et la nuit, et l'attacher même au besoin avec le corset de force. Alors, si on avait affaire à un satyriaque, on ne tarderait pas à observer les symptômes physiques qui caractérisent la maladie dont il est question, à savoir un orgasme fréquent, continu même, des parties sexuelles, et les excréments nombreuses qui en sont la conséquence. Le *satyriasis* donnera lieu plus fréquemment que l'utéromanie à des appréciations médico-légales dans les procès criminels. Voici un exemple d'aidioomanie chez l'homme, où la fureur génitale s'accompagna de conceptions délirantes bien évidentes, et il faut ajouter qu'il en est le plus souvent ainsi.

«J'ai rencontré, dans une maison de santé, un homme de trente-six à quarante ans, petit et contrefait, fortement coloré, d'un tempérament sec et irritable, ayant de belles dents, des cheveux tirant sur le roux, et qui, après de grands excès de libertinage, perdit la raison. Il se livrait à des actes d'un cynisme dégoûtant, ne parlait que de ses prouesses passées ou futures, dans les termes les plus orduriers, assurait avoir obtenu les faveurs des femmes les plus haut placées de Paris. Comme, bien à tort, il se croyait comblé de tous les dons de la fortune, aucune femme ne lui résistait, et comme il avait résolu de posséder même sa sœur, parce qu'elle avait la plus belle jambe qu'il eût jamais vue, il comptait obtenir du pape une dispense qui lui permettrait de consommer l'inceste. La police avait été obligée de le confiner provisoirement dans une maison de santé, à cause du scandale que sa conduite avait occasionné dans les promenades et autres lieux publics.» (Marc, ouvr. cit., t. 2.)

Dans l'affaire du sergent Bertrand, qui a occupé la presse médicale, il n'y a  
1850. — E. Barbe. 8



pas encore une année, et dont les détails médico-psychologiques et judiciaires sont trop bien connus pour qu'il soit nécessaire de les reproduire ici, on s'accorde généralement à reconnaître l'existence d'une dépravation de l'appétit vénérien, ayant compliqué une monomanie destructive antérieure, s'adressant exclusivement aux cadavres. Le fait de la monomanie destructive existant dans de pareilles conditions est le seul de ce genre qu'on possède aujourd'hui dans la science ; mais il n'en est pas de même de la dépravation de l'appétit vénérien qui est venue s'ajouter plus tard comme complication. Du reste, les exemples que l'on cite sont loin de pouvoir être considérés tous comme des actes de monomanes : ainsi ce jeune homme qui, suivant le récit de M. Brierre de Boismont, séduisait, à prix d'argent, les gardes chargées de veiller les cadavres des jeunes filles mortes récemment, afin de satisfaire sur elles son appétit dépravé ; et ce moine quêteur, que le grand-père de M. Michéa trouva un jour accomplissant l'acte du coït sur le cadavre encore chaud de la femme d'un bûcheron, me paraissent avoir agi plutôt sous l'empire d'une profonde dégradation morale et de la plus révoltante lubricité, que sous celui d'une aberration mentale. Néanmoins je ne veux pas ici être absolu, et je crois qu'il faudrait sur ces faits des détails plus circonstanciés pour se prononcer d'une manière certaine.

4° *Monomanie religieuse.* Heureusement nous ne sommes plus dans un temps où la déviation de la passion religieuse engendre la folie aussi souvent qu'autrefois. Nous voyons moins aujourd'hui, quoique trop fréquemment encore, de ces intelligences troublées par les idées mystiques, de ces malheureux ascétiques abandonnés à tous les désordres de l'entendement, comme fut, par exemple, la fameuse madame de Goyon. L'étude psychologique de l'ascétisme a été faite d'une manière complète dans un chapitre de l'excellent ouvrage de M. Leuret, intitulé *Fragments psychologiques sur la folie* ; on y trouvera une appréciation éclairée et remplie des vues philosophiques les plus saines sur le sujet dont il s'agit.

Pour ce qui est du diagnostic, les cas de monomanie religieuse offriront rarement de grandes difficultés. Les antécédents de l'inculpé, la prédominance connue de ses idées mystiques, l'exagération de ses pratiques religieuses, le désordre de son état intellectuel, caractérisé par des conceptions délirantes, des hallucinations, des visions, et ce qu'en ascétisme on appelle extases, l'absence de tout regret, et

même quelquefois la satisfaction d'avoir accompli l'acte qu'on lui reproche, seront des preuves certaines de son désordre mental. Il faut ajouter que les ascétiques sont souvent sujets à certains troubles physiques, tels que l'hystérie et la catalepsie.

Voici deux faits de monomanie religieuse ayant conduit à l'homicide :

Un habitant du village de Syllacoga (États-Unis) avait éprouvé divers accès d'aliénation mentale, pendant lesquels son imagination ne rêvait qu'offrandes au Seigneur, suivant le texte de la Bible. Il y a quelques jours, étant dans l'un de ces accès, il prit son fils encore en bas âge, et, après l'avoir tué, il le plaça sur un bûcher auquel il mit le feu. Lorsque sa femme survint, le corps était à demi consumé, et le furieux s'opposait à ce qu'on éteignît les flammes. Il était, disait-il, en train d'offrir au Seigneur un agneau sans tache. (*Annales médico-psychologiques*, t. 12.)

On peut se rappeler encore l'histoire de la femme Parmentier, qui fut condamnée, par les assises de Versailles, en 1826, aux travaux forcés à perpétuité, pour avoir donné la mort à ses deux enfants. Cette femme s'était mariée à un homme dont les désordres et la mauvaise conduite ne tardèrent pas à apporter les chagrins et la misère dans le ménage. Un beau jour, le mari quitta la maison pour n'y plus revenir, laissant sa femme et ses enfants dans le plus affreux dénue-ment. La femme Parmentier avait été élevée dans la religion catholique; depuis longtemps elle se livrait aux pratiques d'une dévotion malentendue, et dont la direction s'était encore faussée davantage sous l'influence d'une longue série d'infortunes : le bonheur du ciel comparé aux maux qu'on souffre ici-bas, tel était le sujet ordinaire de ses réflexions; de là elle en arriva bientôt à un désir ardent de procurer ce bonheur aux êtres qu'elle aimait le plus, à ses deux enfants encore en bas âge, en les arrachant par la mort aux souffrances et aux dangers de ce monde. En effet, en présence du dernier malheur qui la frappait, son désespoir n'eut plus de bornes, ses idées mystiques fermentèrent de plus en plus dans sa tête, enfin elle tua ses deux enfants, et aussitôt après elle alla se jeter elle-même dans une mare voisine du lieu qu'elle habitait; on l'en retira avant qu'elle eût pu y perdre la vie. Elle fut jugée et condamnée, ainsi qu'il a été dit, malgré les circonstances si frappantes qui avaient accompagné ce double meurtre, malgré les conclusions d'un rapport remarquable rédigé par Georget lui-même. Aujourd'hui heureusement un retour sur des erreurs aussi regrettables devient inutile, car elles sont plus rares de jour en jour; la voix du médecin n'est plus écoutée avec autant de défiance, sa compétence n'est plus récusée, comme elle l'était naguère, par les magistrats chargés de diriger l'accusation.



5° J'ai peu de choses à dire sur la *monomanie d'orgueil*, la *monomanie ambitieuse*, etc., au point de vue de la médecine légale criminelle. Elles consistent toutes dans un délire partiel de l'intelligence causé par ces passions perverties. Dans les cas où elles donneraient lieu, comme cela est possible, à des injures, à des sévices graves, à des attentats à la vie et à la liberté d'autrui, le diagnostic ne devrait reposer que sur la constatation évidente d'un ou de plusieurs des troubles de l'entendement qui ont déjà été énoncés tant de fois. D'ailleurs l'on se trouve ici en présence de cette catégorie de passions que Marc nomme *acquises* ; aussi doit-on accepter moins facilement la pensée d'un penchant instinctif irrésistible, qu'il est si juste d'invoquer pour les passions *naturelles*. Dans les cas où l'on admet pour celles-ci l'influence du penchant naturel, il faut, le plus souvent, admettre, pour les premières, la seule influence de la perversité. Enfin il ne faut pas oublier que le rapport existant entre l'intérêt retiré et la gravité de l'acte accompli doit encore être, dans ces cas, un point important à invoquer.

*Moyens généraux à l'aide desquels on parvient à diagnostiquer la folie et à la distinguer de la folie simulée.*

C'est principalement dans les cas qui requièrent l'application des lois pénales, que le diagnostic de la folie, outre la gravité des conséquences, présente souvent au médecin de sérieux obstacles dans sa recherche, et par l'intérêt que l'accusé peut avoir à feindre et par la difficulté de constater s'il était ou non en possession de son libre arbitre, au moment où il a commis l'acte qu'on lui reproche. Aussi est-il nécessaire que le médecin possède une connaissance complète et précise des troubles qui peuvent être soumis à son appréciation ; il ne doit pas ignorer d'ailleurs que les lumières du bon sens et de la raison ne sauraient être suffisantes pour lui dicter ses conclusions, s'il ne s'est pénétré d'avance des leçons transmises par l'observation et l'expérience. Quoi qu'en aient dit certains juriscôn-

sultes qui regardent l'intervention du médecin comme inutile dans les questions médico-légales relatives à la folie, le bon sens et le jugement seuls ne peuvent garantir de l'erreur, parce que le bon sens, quel qu'il soit, ne peut pas créer l'observation, parce qu'il ne peut donner par avance certaines connaissances physiologiques et pathologiques sur l'organisme humain, que le médecin seul possède, et qui servent bien souvent à éclairer d'une vive lumière tel ou tel fait.

Le médecin appelé pour constater l'état mental d'un inculpé pourra se trouver en présence de deux cas bien différents : ou bien la folie sera *permanente*, ou bien elle se montrera par accès plus ou moins courts, séparés par des intervalles lucides, et alors, qu'il y en ait eu un seul ou plusieurs, elle sera dite *transitoire* ou passagère, suivant une expression heureuse employée par Marc.

Mais, avant tout, quel que soit le cas qui se présente, on devra recueillir tous les renseignements possibles sur les conditions d'hérédité, sur l'éducation, le caractère, la profession, les habitudes hygiéniques, l'état de santé antérieur et actuel du sujet soumis à l'observation. Si l'on apprend que, du côté de ses ascendants ou de ses collatéraux directs, il y a eu des cas d'aliénation mentale; s'il est prouvé que l'éducation a été dirigée sous l'empire de certaines passions ou d'idées superstitieuses; si l'état social de l'individu l'a contraint ou lui a permis de se livrer avec excès à des travaux intellectuels; toutes ces conditions seront autant de causes raisonnables de présomption en faveur de l'aliénation mentale. Quant aux habitudes hygiéniques de l'inculpé et à son état de santé, si l'on constate qu'il s'est adonné avec intempérance aux boissons alcooliques; s'il s'est livré avec excès et pendant longtemps à l'onanisme, s'il est épileptique, s'il a présenté des congestions répétées ou des affections inflammatoires vers le cerveau, s'il a reçu des blessures à la tête à une époque plus ou moins éloignée; enfin, si c'est une femme, et qu'elle soit à l'âge de la puberté ou sous l'influence de la menstruation, il y aura de grandes probabilités pour l'existence de la folie. Toutes ces conditions spé-



ciales, ne jouissant par elles-mêmes d'aucune valeur absolue, deviendront, à des degrés divers, des éléments précieux d'affirmation dans les cas de doute, et autant de preuves confirmatives, lorsqu'un désordre mental plus ou moins étendu aura dû être admis.

Si la folie est *permanente*, qu'elle se rattache à l'idiotie, à la démence, à la manie ou à la monomanie, il sera bien rare qu'après un ou plusieurs examens, on n'ait pas constaté par soi-même l'existence et la nature des troubles intellectuels. Les conversations qu'on aura avec l'inculpé devront être dirigées avec adresse, et de manière à ne lui inspirer aucun ombrage; on fera tout, au contraire, pour obtenir sa confiance; on consultera l'état du pouls; on sera également attentif à l'aspect physique du malade, à son état de maigreur ou d'embonpoint, à l'expression de ses yeux et de son visage, à l'état général de sa sensibilité cutanée et de sa locomotion, à ses mouvements, qui auront fréquemment quelque chose d'automatique ou d'extravagant. Cependant je me hâte d'ajouter que la simulation de ce dernier caractère est fréquente et facile; mais les criminels qui le simulent y mettent d'ordinaire de l'exagération; de plus, on peut, en concentrant leur attention sur un sujet qui les intéresse vivement, voir cesser leurs mouvements convulsifs d'une manière complète, ce qui n'aurait pas lieu chez un fou véritable. Enfin, on devra aussi s'enquérir avec grand soin de l'état du sommeil chez le sujet à examiner.

On sait, en effet, que le maniaque, par exemple, dort peu ou dort mal, il a un sommeil très-agité; le faux maniaque, au contraire, dort bien, et d'autant mieux, que la simulation à laquelle il s'est contraint durant le jour lui a causé plus de fatigue. L'exemple de manie simulée que je vais citer tout à l'heure semblerait détruire cette assertion, pourtant il n'en est rien; la simulation reconnue dans ce cas, sur tous les autres points, a eu lieu d'autant plus facilement sur celui dont il est question, que le sieur M., sujet de l'observation, avait depuis longtemps l'habitude de dormir au plus deux ou trois heures sur vingt-quatre, et que d'ailleurs, pendant le jour, il

était généralement calme, sauf quelques emportements et les gesticulations auxquelles il se livrait, comme on le verra, lors des visites des médecins. Le faux maniaque présente des irrégularités dans le rythme du pouls, qui s'accélère chez lui par les émotions, comme chez l'homme en santé; tandis que le pouls du maniaque véritable présente constamment le même degré de vitesse, lorsque ce malade est soumis à l'action des causes les plus capables de l'émouvoir. Dans les questions qu'on lui fait, le faux maniaque s'attache souvent à répondre de travers, il ne fait pas une réponse juste. Il n'en est pas de même chez le véritable maniaque: celui-ci, assez souvent, répond d'abord bien à ce qu'on lui demande; puis, la plupart du temps, sur un mot ou une idée qu'il saisit, il se livre, avec une volubilité extraordinaire, à des discours bizarres, exaltés, sans suite, qui trahissent l'incohérence de ses idées. Si on observe bien le faux maniaque, on verra qu'il ne peut jamais arriver à simuler complètement ce trait caractéristique de la véritable manie. Enfin, comme dernier signe distinctif, il faut ajouter qu'on voit constamment le vrai maniaque repousser, avec une indomptable énergie, l'imputation de folie, à laquelle il préfère toujours le dernier supplice; on ne rencontre pas cela chez le criminel qui veut simuler la manie. Si je viens de m'étendre d'une manière plus spéciale sur ces quelques caractères distinctifs de la manie véritable et de la manie simulée, c'est précisément parce que les criminels qui simulent la folie pour échapper à la justice cherchent souvent à imiter ce genre d'aliénation mentale. Cela tient, sans doute, à ce qu'ils trouvent plus facile de feindre un état dans lequel toutes les facultés de l'entendement sont en même temps troublées, et surtout à ce que les désordres qui caractérisent la manie sont plus vulgairement connus que ceux des autres formes de la folie.

Toutefois les criminels cherchent peut-être plus souvent encore à simuler la démence accompagnée de mutité et quelquefois de surdité absolues; c'est sans contredit la simulation la moins facile à découvrir par les moyens ordinaires, elle est d'ailleurs d'une grande



simplicité ; mais il faut que l'individu soit doué d'une volonté des plus énergiques et d'une force sur lui-même peu commune. C'est surtout à propos de cette espèce de simulation qu'on peut poser la question suivante : Est-il des cas, dans les investigations relatives aux maladies feintes, où le médecin légiste puisse ou doive même recourir à des voies de rigueur et surtout à des moyens douloureux ? La réponse n'est pas douteuse, et Marc (ouvr. cité, t. 2) la fait dans les termes suivants : « Les moyens de rigueur sont souvent indispensables pour démasquer la fourberie ; ils n'ont rien de cruel, rien d'illicite, lorsqu'ils sont choisis et administrés de manière à ne pas aggraver la maladie si elle était réelle, ou encore, dans cette dernière supposition, à n'être ni incommodes ni pénibles pour des malades. » Ainsi dans l'affaire de Gérard, inculpé d'assassinat sur la personne de la demoiselle Buy (Marc, ouvr. cit., t. 2), on reconnut la simulation de démence accompagnée de paralysie commençante avec mutité, qui avait été soutenue par l'inculpé avec une intelligence et une énergie rares, par l'emploi de la cautérisation transcurrente pratiquée chaque jour légèrement et par saccades, et enfin par la terreur qu'inspirèrent au criminel les préparatifs faits pour lui pratiquer vigoureusement l'adustion à la nuque. « Gérard fit alors et pour la première fois des signes expressifs de refus ; sollicité de s'expliquer : On m'accuse d'un grand crime dont je suis innocent, dit-il à la fin, à haute voix ; on dit que j'ai fait le fou, etc. En rompant le silence, Gérard venait de prouver qu'il n'était ni fou ni muet. » Du reste, les moyens employés l'eussent-ils été jusqu'au bout, tout en étant énergiques, ils se trouvaient être les plus propres à combattre la maladie si elle eût réellement existé, et, d'une autre part, la cautérisation transcurrente pratiquée à la plante des pieds avait été si légère, que Gérard, le lendemain de ses aveux, allait à pied subir l'interrogatoire, et refusait même, à son retour, de rentrer à l'infirmerie. Cet exemple donnera, je pense, une idée saine de la mesure et de la direction à donner aux moyens rigoureux quand ils doivent être employés. Inutile de dire que, s'il était nécessaire, la même conduite serait suivie pour la

simulation des autres genres de folie ; mais alors il est bien moins souvent indispensable d'y avoir recours.

Voici maintenant l'observation du cas de manie simulée dont j'ai parlé plus haut ; on y verra que, dans les cas de simulation, certains caractères distinctifs ne peuvent pas toujours être saisis, soit parce que la feinte est des plus adroites, soit parce que les malades ne les présentent pas et ne les font pas entrer dans leur plan de simulation. Par suite, on verra en même temps que la présence d'un certain nombre des caractères de la simulation, soutenus et corroborés les uns par les autres, suffira toujours pour fonder le diagnostic, que les symptômes existants varieront suivant les cas, et qu'il s'en présentera quelquefois d'insolites. Cependant on reconnaîtra aussi que presque toujours l'inconstance dans la durée des signes présentés, mais surtout une suite et un enchaînement bien reconnus dans la conduite de l'inculpé, fourniront des éléments suffisants pour la solution cherchée.

A vingt ans, le sieur M... ne savait ni lire ni écrire ; à vingt-deux ans, il était docteur ès lettres, docteur ès sciences. Venu dans la capitale comme ouvrier maçon, après avoir acquis des connaissances très-variées en suivant les cours gratuits, il s'éleva à la position de chef d'institution. Dans cette situation, M... avait acquis la confiance d'un grand nombre de pères de famille. Une dame âgée, qui avait la plus grande foi dans son intégrité et dans son zèle, lui confia des valeurs importantes pour les remettre aux mineurs Fleury ; les valeurs disparurent. Une instruction eut lieu. La famille du maître de pension soutint que depuis longtemps ses facultés étaient troublées, et qu'il avait lacéré les titres. La justice pensa que cette aliénation mentale n'était qu'un jeu, et que M. M... s'était frauduleusement approprié 16,000 francs. Il conserva à l'audience l'attitude qu'il avait prise dès le commencement de l'instruction : les yeux hagards, la barbe longue, les cheveux hérissés ; couvert, malgré les chaleurs suffocantes de l'été, par un long manteau ; il se renferma dans un mutisme dont il fut impossible de le faire sortir. Il fut néanmoins condamné à six mois de prison, pour abus de confiance. A l'expiration de sa peine, sa mère intenta contre lui une demande en interdiction. Il fut examiné, à la requête de l'autorité, par MM. Bayard, Devergie et Bois de Loury, qui,

1850. — E. Barbé.

9



d'après les faits suivants, conclurent à la simulation, et le tribunal confirma le premier jugement. Lors de la visite de ces messieurs à l'inculpé, leurs questions portèrent principalement sur son état de santé antérieur et actuel. « A son arrivée, la démarche de M... était humble; il nous accueillit avec un sourire calme. Aussitôt qu'il fut assis, il contracta son visage d'abord du côté droit, puis du côté gauche, en faisant des grimaces et des contorsions violentes et salivant. Nous remarquâmes alors qu'il y avait du côté gauche de la bouche une saillie assez notable pour faire craindre qu'il existât un corps étranger mis à dessein dans la bouche; en même temps, il roulait sur ses genoux le bonnet qu'il tenait entre ses mains, et parfois il agitait les bras en exécutant des mouvements désordonnés, des gesticulations: ces grimaces ne durèrent que quelques instants, pendant lesquels il répondait à nos questions. L'un de nous ayant brusquement changé le sujet de la conversation, on vit disparaître tous ces mouvements nerveux, sa parole devenir facile, l'expression du langage choisie, avec une certaine animation dans la diction, comme si les mouvements nerveux avaient été simulés et qu'il oubliât de les continuer; cela dura plus d'une heure. Pendant les visites ultérieures, tantôt son agitation, ses grimaces, ses contorsions, étaient continuelles, tantôt il se cachait le visage et refusait de répondre à toutes les questions; une autre fois, il était calme, se plaignant de vives souffrances dont sa physionomie n'offrait aucun signe; il ne répondait qu'avec méfiance à ce qu'on lui demandait, et mettait toutefois la plus grande netteté dans ses réponses. Pendant nos dernières visites, il s'est renfermé dans un mutisme obstiné, alléguant un état de souffrance dans la tête, dont sa physionomie ne rendait aucun compte. Le sieur M..., d'après les informations prises auprès des autres détenus, est ordinairement fort calme; pendant le jour, il lit, écrit, compose; quelquefois, à l'occasion d'une lecture faite en commun, il en commente le sujet et discourt avec la plus grande lucidité. Il est en général très-méfiant, et ne communique pas les papiers, les notes qu'il reçoit du dehors, ne parle pas de ses affaires: à ce sujet, si on le presse, il s'emporte et menace de violences qu'il n'effectue pas. M. M... est d'ailleurs très-obéissant et poli avec les surveillants. Pendant la nuit, il ne dort pas, s'agite sur son lit, et par instants parle à voix basse; quelquefois il crache abondamment. Sur un fragment de papier destiné par lui à être remis à un visiteur, et portant la note de livres à apporter, ainsi que les initiales de plusieurs noms de personnes à voir, nous avons remarqué, après les mots: *jugement en interdiction*, cette phrase: *les médecins ne semblent venir que pour l'empêcher*. Cette observation rend parfaitement compte de l'état mental actuel du sieur M..., et donne la preuve

évidente de la conscience parfaite qu'il possède de tous ses actes, et des démarches actives dont il est le sujet, etc. etc. » (*Annales d'hyg. et de méd. lég.*, t. 38.)

Chez le monomane, la constatation du désordre mental se déduit, comme on l'a vu, de la fixité et de la fausseté de l'idée prédominante, ou bien de l'existence d'un penchant instinctif irrésistible; souvent même la détermination de ces troubles intellectuels s'établit principalement d'après le défaut de rapport qui existe entre la gravité de l'acte et la futilité du motif ou son absence totale; en outre on s'éclaire autant que possible par l'examen des antécédents. Mais la monomanie ne peut guère être simulée par les criminels, à cause des connaissances étendues et précises qu'il leur faudrait avoir, et que des hommes spéciaux peuvent seuls posséder. Dans tous les cas, si la simulation avait lieu, on arriverait à la reconnaître par l'absence complète de tout antécédent ayant pu prédisposer à l'aliénation mentale, par la certitude que l'inculpé n'a jamais présenté, avant le fait qui lui est reproché, aucune trace de désordre intellectuel, par la considération de l'intérêt qu'il a retiré ou qu'il y avait à retirer pour lui de l'accomplissement du crime, par l'enchaînement logique des idées qui l'y ont conduit, et par la manière dont il s'est comporté après sa perpétration, en se dérochant, par exemple, avec plus ou moins d'adresse aux poursuites, au lieu de se livrer à la justice ou de se laisser mettre en état d'arrestation, sans avoir pris aucune mesure de sûreté, ainsi que le font en général tous les monomaniaques.

Enfin je crois pouvoir résumer ainsi ce qui a rapport au diagnostic différentiel de la folie véritable et permanente avec la folie simulée: s'il y a simulation, l'observation suivie de l'inculpé, exercée au besoin pendant un temps assez long, dans un établissement spécial, des examens réitérés, conduiront toujours à reconnaître la fausseté des désordres intellectuels ou moraux simulés par lui. Le diagnostic sera alors confirmé par l'existence d'un intérêt ou d'un profit réels résultant



tant de la consommation du crime, et par l'absence de tout antécédent ayant pu être la source d'une prédisposition.

Ces principes établis, il me reste peu de chose à dire sur les moyens de constater la *folie transitoire* ; ils viennent en effet d'être tous plus ou moins amplement exposés dans les considérations qui précèdent.

Je ferai remarquer d'abord que la simulation actuelle d'un désordre mental ne peut avoir lieu dans le cas de folie transitoire, puisque au contraire ce qui rend alors l'appréciation difficile, c'est précisément l'état normal ou à peu près normal des fonctions intellectuelles du sujet, dans le temps qui suit l'acte imputé et où il est soumis à l'observation.

Dans le cas de folie permanente, les questions posées par le juge au médecin légiste peuvent se réduire à celles-ci : 1° L'inculpé est-il actuellement atteint d'aliénation mentale ? 2° s'il y a désordre mental, ce désordre existait-il au temps de l'acte incriminé ?

Mais, si on suppose que l'acte incriminé a été l'effet d'un accès passager de folie ou le résultat d'un désordre mental instantané, qui, s'étant développé au moment de l'action, a depuis disparu, les questions posées deviendront plus nombreuses et plus délicates à résoudre. On peut les réduire toutes aux chefs suivants :

1° Étant donnés les témoignages et l'enquête sur un fait qualifié criminel, déterminer si l'inculpé était, au moment de l'acte, en état d'aliénation mentale ?

Voici ce qu'on peut répondre à cette première question. Si les témoignages et l'enquête établissent que l'individu soumis à l'examen est sous l'influence prédisposante de l'hérédité, de l'éducation, de la profession, de certaines conditions hygiéniques (habitudes alcooliques) et physiologiques (puberté, menstruation), de certaines maladies (épilepsie, hystérie, affections cérébrales) ; si l'on constate un défaut de rapport suffisant entre la gravité de l'acte incriminé et la futilité du motif, si on reconnaît même que celui-ci manque entièrement ; si on constate encore qu'il y a eu un changement subit, incontestable, dans le caractère, la manière d'agir et les habitudes,

et un changement d'autant plus grand que l'action reprochée est plus opposée au caractère et aux habitudes ordinaires de l'inculpé : on conclura, quelle que soit l'espèce, qu'il y a eu aliénation mentale.

2° Une passion violente et exclusive peut-elle exciter momentanément, c'est-à-dire durant son existence seulement, un état d'aliénation mentale ?

Sans aucun doute, cela est possible ; mais une grande réserve est nécessaire dans l'appréciation des faits. On examinera d'abord sous l'influence de quelle passion on suppose que s'est développé le désordre intellectuel ; on verra si c'est une passion naturelle ou une passion acquise ; on recherchera ensuite, comme tout à l'heure, ce qui a rapport aux antécédents. Puis on tâchera de s'éclairer par l'examen du rapport qui existe entre la gravité de l'acte et l'intérêt réel ou nul qu'il y a eu à le commettre. On s'enquerra de la manière dont il a été commis, des paroles et des actions qui l'ont accompagné, précédé ou suivi. La connaissance d'un changement considérable survenu dans le caractère et les habitudes antérieurement à l'acte incriminé, si elle est bien établie par l'enquête, sera aussi d'un grand poids. Enfin l'observation établira quelquefois que l'action reprochée à l'inculpé n'a laissé aucune impression sur son esprit, qu'il en a même perdu en partie ou complètement le souvenir. Cette dernière circonstance, qui manque du reste souvent, et qui peut être simulée, sera un caractère tout à fait certain si son existence peut être prouvée d'une manière incontestable. Tels sont les moyens et les signes à l'aide desquels on déterminera si un accusé, ayant agi sous l'empire d'une passion dominante, était ou non en possession de sa liberté morale au moment où il a commis l'acte qu'on lui reproche.

3° Certains états pathologiques, une difficulté plus ou moins grande dans l'accomplissement de certains phénomènes physiologiques, et même la seule existence de ces phénomènes, peuvent-ils déterminer un état passager d'aliénation mentale ?



Nous avons déjà vu que l'intoxication alcoolique aiguë et chronique, l'épilepsie, l'hystérie, les blessures du crâne et les affections de l'encéphale plus ou moins anciennes, chez la femme l'état de grossesse, l'établissement de la puberté, la menstruation, étaient des causes à la fois prédisposantes et occasionnelles de l'aliénation mentale. Quant à la faculté que possèdent ces états particuliers de produire une folie transitoire, ou même des accès commençant et cessant avec l'acte qui atteste leur existence, c'est ce qu'il est impossible de nier. Comment donc distinguera-t-on les cas où il en est ainsi, de ceux où on se sera prévalu de l'existence de ces conditions diverses pour prétexter la folie? Ce sera encore par l'examen des caractères, par la recherche des signes importants qui ont été présentés comme devant servir à la solution des deux questions précédentes. Cependant je dois dire un mot de plus sur l'intoxication alcoolique (encéphalopathie-alcoolique) qui, on le sait, donne si souvent lieu à des appréciations médico-légales en justice criminelle. Il faut remarquer d'abord que l'ivresse accidentelle causée par suite d'une passion habituelle, ne sont pas discutables au point de vue légal, puisque nous n'avons pas de loi sur l'ivresse. Celle-ci est seulement considérée comme un motif d'excuse, une circonstance atténuante. Le médecin-légiste n'a donc dans ce cas qu'une chose à faire, car ses conclusions doivent toujours être posées en vue de la loi, c'est de déterminer s'il y a eu ou non liberté morale, s'il y a eu ou non trouble de l'entendement, et il y arrive par l'emploi des moyens déjà indiqués; en outre il doit toujours s'enquérir avec soin si l'inculpé ne se serait pas mis volontairement en état d'ivresse, afin de s'étourdir et d'être sûr de ne pas faiblir devant les reproches de sa conscience, en accomplissant l'action criminelle qui lui est reprochée. Cette dernière réflexion s'applique du reste également aux cas dans lesquels certaines substances toxiques, comme les cantharides, les solanées vireuses, le haschich auraient été employées pour provoquer un état passager d'aliénation mentale.

4° Une passion violente peut-elle être considérée comme un accès ou plutôt comme un état de monomanie ?

Si cette question est prise dans son sens absolu et rigoureux, il n'y a pas lieu d'hésiter à répondre négativement. En effet, la monomanie engendrée par les passions, dépendant toujours, comme on l'a vu, de désordres développés dans les opérations de l'entendement ou dans l'exercice de la volonté, sous l'influence des passions elles-mêmes, il n'y aura de monomanie que si ces désordres existent réellement. C'est donc à les constater qu'il faudra s'attacher tout d'abord, par une induction rigoureuse, tirée de toutes les circonstances du fait en lui-même, et puis par un examen attentif des antécédents de l'inculpé, de sa conduite, et des motifs qui l'ont dirigé. Ainsi donc, cette question, qui, résolue affirmativement, ne tendrait à rien moins qu'à assimiler toutes les passions à la folie, ne peut l'être que par la négative, ou plutôt de la manière suivante : Jamais une passion violente, quelle qu'elle soit, ne peut être considérée comme un accès ou un état de monomanie ; mais toute passion peut engendrer, dans les manifestations intellectuelles qu'elle détermine, des désordres bien définis, qui excluent l'existence de la liberté morale, et constituent alors un état de monomanie.

Ici je crois pouvoir terminer cet examen rapide, sans doute, mais peut-être complet, si l'on se place à un point de vue tout à fait général, des moyens à l'aide desquels on parvient à diagnostiquer la folie et à la diagnostiquer de la folie simulée. D'ailleurs l'étude spéciale que j'ai faite de chaque genre de folie, dans la première partie de mon travail, les observations que j'y ai citées, seront, je l'espère, une confirmation et un développement suffisant des principes généraux que je viens de retracer, comme devant être une règle de conduite pour le médecin légiste, dans les procès criminels où on réclame son appréciation sur l'état mental d'un accusé.

---



## QUESTIONS

SUR

## LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

*Physique.* — Des pompes, de leurs soupapes; applications à l'action du cœur.

*Chimie.* — Des caractères distinctifs des arséniates.

*Pharmacie.* — Des préparations pharmaceutiques dont la valériane est la base; les comparer entre elles.

*Histoire naturelle.* — Comparer entre elles les deux familles des amaryllidées et des iridées; indiquer les médicaments que chacune d'elles fournit à la thérapeutique.

*Anatomie.* — De la disposition de la pie-mère sur la moelle vertébrale; de la disposition de l'arachnoïde sur la moelle épinière.

*Physiologie.* — Quelles sont les connexions vasculaires entre la mère et les annexes du fœtus?

*Pathologie externe.* — Du panaris.

*Pathologie interne.* — Du diagnostic différentiel des hémorrhagies qui se font par la bouche.

*Pathologie générale.* — De l'étiologie des tubercules.

*Anatomie pathologique.* — Des diverses causes anatomiques qui amènent d'une part la rétention, d'une autre part l'incontinence d'urine.

*Accouchements.* — Du trombus de la vulve ou du vagin pendant l'accouchement.

*Thérapeutique.* — Quelles sont les applications thérapeutiques du protochlorure de mercure?

*Médecine opératoire.* — De l'amputation dans l'articulation coxo-fémorale.

*Médecine légale.* — Des maladies provoquées.

*Hygiène.* — De l'action des émanations marécageuses sur la santé.