

## Esquirol et la monomanie homicide \*

par J. et M. POSTEL \*\*

*La monomanie homicide a été une entité nosologique créée par E. Esquirol, et défendue par toute son école contre les magistrats qui s'opposaient à l'extension de l'irresponsabilité des criminels, et du même coup à celle de la psychiatrie médico-légale. Entre 1824 et 1830 des affaires célèbres ont été le prétexte de grandes discussions entre les experts médicaux et les juges qui restaient très réticents devant le diagnostic de monomanie homicide largement utilisé par les psychiatres. Vingt ans plus tard, la doctrine de la monomanie homicide allait connaître son déclin mais, entre-temps et grâce à elle, la psychiatrie médico-légale s'était définitivement imposée dans les prétoires.*

On sait que la partie la plus originale et la plus contestée par la suite, de l'œuvre clinique d'Etienne Esquirol, reste la création d'une entité psychiatrique nouvelle, la « monomanie » (dont la première systématisation était apparue dès 1816 sous la plume de Jacquelin Dubuisson (1) dans son *Traité des vésanies*). C'est à partir de la mélancolie, délire partiel et parfois triste, bien décrite par son maître P. Pinel, qu'il isole ce groupe nosologique de la, ou plutôt des monomanies, caractérisé au début par le fait que le trouble intellectuel, délirant, se limite à un seul objet ou à un petit nombre d'idées. C'est donc un délire partiel : « Les malades, écrit Esquirol, partent d'un principe faux dont ils suivent sans dévier les raisonnements logiques et dont ils tirent des conséquences légitimes qui modifient leurs affections et les actes de leur volonté. Hors de ce délire partiel, ils sentent, raisonnent, agissent comme tout le monde. Des illusions, des hallucinations, des associations vicieuses d'idées, des convictions fausses, erronées, bizarres, sont à la base de ce délire que je voudrais appeler monomanie intellectuelle » (2). Mais notre auteur ne va pas s'en tenir à ces formes délirantes. Il va y ajouter d'autres monomanies qui ne s'accompagnent pas de délire. Ce sont d'abord les « monomanies affectives » correspondant grosso modo à ce que P. Pinel avait appelé « manies sans délire » (nulle altération sensible dans les fonctions de l'entendement, la perception, le jugement, la mémoire, mais perversions portant uniquement sur les fonctions affectives). Pour Esquirol, qui confond d'ailleurs la manie sans délire avec la « folie raisonnante », dans ces monomanies affectives

\* Communication présentée à la séance du 16 avril 1988 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

\*\* Centre hospitalier Sainte-Anne, 1, rue Cabanis, F 75674 Paris cedex 14.

tives, le trouble reste purement affectif : « les monomaniaques ne déraisonnent pas, mais leurs affections, leur caractère sont pervertis ; par des motifs plausibles, par des explications très bien raisonnées, ils justifient l'état actuel de leurs sentiments et excusent la bizarrerie, l'inconvenance de leur conduite » (3). Et ce sont ensuite les « monomanies instinctives » dans lesquelles seule la volonté est atteinte ; et son trouble conduit à des actions délictueuses et même criminelles : « la volonté est lésée ; le malade, hors des voies ordinaires, est entraîné à des actes que la raison ou le sentiment ne déterminent pas, que la conscience réprouve, que la volonté n'a plus la force de réprimer ; les actions (délictueuses) sont involontaires, instinctives, irrésistibles... » (4). Nous nous limiterons à l'étude historique de cette dernière catégorie de monomanie. Car c'est dans son cadre que les aliénistes vont y situer une forme particulièrement grave sur le plan social, judiciaire et médico-légal, la « monomanie homicide. »

Les deux questions importantes que va poser l'existence nosographique de cette dernière seront les suivantes :

— Peut-elle réellement exister sans délire, c'est-à-dire, sans trouble de l'intelligence et du jugement ?

— Peut-elle être admise par la justice, lorsque l'atteinte porte uniquement sur la volonté, comme une cause de démence donnant donc au criminel le bénéfice de l'article 64 du Code pénal ?

En classant les monomanies en trois catégories, Esquirol ne faisait que se référer à une classification psychologique tout à fait banale à l'époque : les trois fonctions, intelligence, affectivité et volonté représentaient en effet les trois bases du fonctionnement psychique, et pouvaient donc fort bien servir de fondements à une psychopathologie élémentaire. Mais il paraissait cependant difficile d'isoler ces trois fonctions et leurs atteintes pour en faire véritablement trois maladies différentes. Dans le chapitre de son *Traité* consacré à la monomanie, Esquirol estime d'abord, justement à propos de la monomanie homicide, qu'il n'y a pas de « manie dans laquelle les malades qui en sont atteints conservent l'intégrité de leur raison, tandis qu'ils s'abandonnent aux actions les plus condamnables » (5). Mais c'était, comme il l'écrit un peu plus loin, sa « manière d'interpréter les faits de manie homicide, en 1818 » (6), lorsqu'il rédigeait son article sur la manie du *Dictionnaire des sciences médicales*. En 1838, il pense tout à fait autrement : la monomanie homicide peut être purement instinctive, sans atteinte de l'intelligence. Il l'a écrit dans sa note sur la monomanie homicide qu'il a insérée dans la traduction du *Traité de médecine légale*, de J-C. Hoffbauer (7). Et il a maintenant de nombreuses observations cliniques et médico-légales qui l'ont confirmé dans son opinion : ces dernières lui ont démontré « que si les aliénés, trompés par le délire, par des hallucinations, par des illusions, etc., tuent ; que si les aliénés en proie à la monomanie raisonnante tuent après avoir prémédité et raisonné l'homicide qu'ils vont commettre, il est d'autres monomaniaques qui tuent par une impulsion instinctive. Ces derniers agissent sans conscience, sans passion, sans délire, sans motifs ; ils tuent par un entraînement aveugle, instantané, indépendant de leur volonté ; ils sont dans un accès de monomanie sans délire » : (8). Voilà donc la vraie monomanie homicide instinctive, celle dont le diagnostic va s'imposer de plus en plus dans les cours d'assises, malgré la violente opposition des magistrats. Esquirol reconnaît que cette espèce morbide est difficile à

admettre. Mais il la maintient avec vigueur, encouragé par ses élèves (et par les avocats défenseurs des criminels). A la fin de son Traité consacrant encore son avant-dernier chapitre à la monomanie homicide, il y insiste à nouveau : « Il existe une espèce de monomanie homicide dans laquelle on ne peut observer aucun désordre intellectuel ou moral (affectif) ; le meurtrier est entraîné par une puissance irrésistible, par un entraînement qu'il ne peut vaincre, par une impulsion aveugle, par une détermination irréfléchie, sans intérêt, sans motifs, sans égarement, à un acte aussi atroce et aussi contraire aux lois de la nature » (9). Ainsi, Esquirol fait rentrer dans la pathologie mentale des conduites criminelles qui, jusque-là, ne relevaient que de la justice et de ses sanctions.

Car, en effet, si ces criminels homicides sont des malades en état de démence au moment de leur crime, on ne doit plus les condamner. « On ne condamne pas à périr sur l'échafaud l'insensé qui, dans un accès de fureur, a donné la mort » (10), écrit le Dr J.-L. Michu dans sa brochure de 1826 sur la monomanie homicide à propos du meurtre commis par Henriette Cornier. Ce que E. Georget écrit également à propos des affaires Papavoine, assassin de deux enfants dans le bois de Vincennes, sous les yeux horrifiés de leur mère, Léger qui devait égorger une jeune fille et s'abreuver de son sang, après avoir vécu longtemps en solitaire dans une grotte écartée, ou Lecouffe qui avait tué une vieille femme en lui dérobant une somme très modique (11). Mais c'est surtout dans l'affaire d'Henriette Cornier, qui avait tué de sang-froid en la décapitant complètement la petite fille de ses patrons, que Georget va défendre le diagnostic de monomanie homicide qu'avait soutenu son maître Esquirol (expert nommé dans cette affaire avec Adelon et Léveillé). Pour lui, il n'est pas douteux que la fille Cornier était irresponsable, puisque « la folie partielle ou monomanie exclut l'idée d'action criminelle et de culpabilité, et ôte à celui qui en est atteint la responsabilité de sa conduite, quelques soient l'étendue et le genre du délire » (12). Et dans le doute il vaut mieux épargner une coupable que de punir un aliéné qui ne relève que des soins des médecins aliénistes. Le fait que la folie reste très partielle, limitée à une seule conduite, n'empêche pas que l'inculpé soit irresponsable. Esquirol l'avait d'ailleurs déclaré au jury : « Dans la maladie nommée aujourd'hui monomanie, l'individu est souvent raisonnable sur tout, excepté sur un seul point, celui qui a trait à l'objet de son délire. Il a vu des personnes jouissant en apparence de toute leur raison, devenir, dans certains moments, capables de toutes les violences. Il a connu une jeune personne extrêmement honnête, la meilleure des filles, et actuellement la meilleure des mères et qui, à chaque mois, à l'époque de la menstruation, éprouvait des étouffements et des transports tels qu'on la crut souvent prête à se porter aux derniers excès ; un jour elle voulut tuer sa mère, que cependant elle aimait beaucoup. Lorsque les accès se terminaient, elle versait des larmes et montrait le plus vif repentir. Il parle aussi de deux dames qu'il a soignées, et qui, n'ayant jamais donné aucun signe de folie, ont tout à coup tenté de détruire leurs enfants, et ont fini par rester longtemps aliénées » (13).

Il paraît donc indiscutable pour Esquirol, comme pour la plupart des médecins présents à ce procès, que l'accusée était bien atteinte de monomanie au moment de son crime, et donc irresponsable. Et l'avocat de la défense plaidera effectivement la démence en s'appuyant sur les conclusions d'Esquirol. Mais il ne sera pas suivi par le jury qui semble avoir été sensible aux arguments de l'avocat général très opposé à cette thèse de la monomanie qui ne serait pour lui qu'un argument spécieux, un

fantôme médical : « La monomanie, cette affection bizarre imaginée par les novateurs, n'est qu'un fantôme qu'on veut faire descendre dans la lice ; les décisions du jury ne doivent point reposer sur des distinctions métaphysiques et sur des subtilités de l'esprit, mais sur des faits » (14). L'avocat général ajoute qu'avec un tel diagnostic on en arriverait à de graves conséquences d'un système qu'il qualifie de désorganisateur. « Avec ces excuses, les plus grands criminels échapperaient au châtement. Le gendarme Vatelot, jugé il y a deux jours, était ivre ; il n'en a pas moins été condamné à une peine terrible, les jurés ayant reconnu qu'il avait assez de raison pour être dans l'exercice de sa volonté » (15). Car que faudrait-il faire de ces grands criminels déclarés irresponsables, alors qu'on peut penser qu'ils sont susceptibles de récidiver ? « Si vous déclarez que la prétendue maniaque a agi sans discernement, quelle peine lui réserverez-vous ? Une prison perpétuelle ? C'est impossible. L'emprisonnement est une des précautions prises par la société contre les fureurs d'un de ses membres, mais la durée n'en peut être fixée à l'avance ; ce n'est plus l'autorité judiciaire qui prononce, c'est l'autorité administrative ; et si la cause de la détention vient à cesser, le prétendu fou a droit de réclamer sa liberté. Vous en avez la preuve dans le fait qu'il a été cité à cette audience même par M. Esquirol. Dieu veuille que celui qui a commis un double homicide, après avoir été rendu à la liberté, et qui n'a point été puni de ce crime, ne se porte pas une seconde fois au même attentat ! Dieu veuille aussi que l'accusée, après avoir privé le sieur et dame Belon de la plus âgée de leurs enfants ne vienne pas leur ravir le second et ne s'expose pas à être déchirée en pièces par le peuple en fureur » (16). Et si le jury devait reconnaître qu'il n'y avait pas eu préméditation, il n'en maintint pas moins la responsabilité de l'accusée qui fut condamnée aux travaux forcés à perpétuité, et à la marque « T.P. » au fer rouge sur son épaule. Elle devait rester, à la lecture du verdict, parfaitement indifférente à cette sentence, comme le note le journaliste du *Moniteur*, un des nombreux journaux représentés à ce procès qui avait fait couler beaucoup d'encre. Le jugement n'allait pas arrêter la polémique qui allait se poursuivre entre magistrats et médecins en laissant les partisans d'Esquirol marquer de plus en plus de points. Mais ce ne fut pas sans de nombreuses discussions au cours desquelles ont voit les deux corps, celui des magistrats d'un côté, celui des aliénistes de l'autre, défendre leur prestige, leurs intérêts, leur place dans la société. La « monomanie », qui est très vite devenue à la mode, est toujours au centre des discussions. Pour un représentant du monde judiciaire, M. Dupin, « la monomanie est une ressource moderne ; elle serait trop commode, tantôt pour arracher les coupables à la juste sévérité des lois, tantôt pour priver arbitrairement un citoyen de sa liberté. Quand on ne pourrait pas dire « il est coupable », on dirait « il est fou » ; et bientôt l'on verrait Charenton remplacer la Bastille » (17). Un autre magistrat, rapporte Morel, déclare : « Si les médecins vous disent que l'inculpé a la monomanie du vol, ayez la monomanie de le condamner. » Pour beaucoup de juristes, les monomanies ne sont que des passions, et les passions ne seraient que des monomanies. Et l'un ajoute même : « Si la monomanie est une maladie, il faut, lorsqu'elle provoque des crimes capitaux, la guérir en place de Grève. » A l'inverse, les médecins défendent l'entité morbide et critiquent le « moralisme des juges », leurs « principes philosophiques surannés. » Au contraire, il faudrait dans le domaine criminologique, affirment-ils, utiliser les progrès de la médecine, suivre « la direction toute physiologique de la médecine mentale actuelle », et ne pas hésiter à appliquer à la morale et à la législation elles-mêmes nos « connaissances physiologiques »

(Michu — 18). Il est certain que dans les deux camps le ton est de plus en plus passionné. A travers la doctrine de la monomanie homicide, et sa défense, se joue certainement celle de l'existence de la profession psychiatrique. C'est bien ce que remarque Elias Regnault, avocat et membre de la Société médicale d'émulation, dans deux ouvrages tout à fait percutants. Le premier s'intitule « Du degré de compétence des médecins dans les questions judiciaires relatives aux aliénations mentales » (19). Paru en 1828, il s'attaque de plein front à la doctrine, et à la prétention des experts médicaux : « Un mot nouveau s'est introduit dans le droit criminel. La *monomanie* a été, depuis quelques années, constamment invoquée dans les cours d'assises. L'avocat s'est emparé de cette entité médico-légale comme dernier moyen d'une cause désespérée ; le médecin a cru y trouver une nouvelle gloire à exploiter ; et le juré n'a rencontré qu'une source d'incertitudes et d'embarras nouveaux dans des fonctions déjà si difficiles » (20). L'auteur nous montre que derrière l'assurance des médecins, il y a beaucoup moins de science qu'ils ne le disent, et surtout beaucoup de prétention. Et il discute longuement le problème de la responsabilité partielle des aliénés : dans quelle mesure un individu, même reconnu malade mental, n'a-t-il pas à rendre compte de ses actes criminels quand ceux-ci restent étrangers à la sphère de son délire ? Peut-on scinder la liberté humaine en deux parties ? Reconnaître l'accusé responsable de certains actes, et pas d'autres ? Comme l'a souligné Belloc : « Quelles sont chez lui les limites dans lesquelles la société peut sans injustice lui demander des comptes ? » (21). E. Regnault considère que la doctrine de la monomanie homicide ne répond pas à ces problèmes qu'elle occulte par une réponse médicale faussement savante et finalement sans argument solide. Dans un ouvrage ultérieur, il reprend la critique de cette doctrine, tout en se défendant d'avoir voulu ridiculiser les médecins (Nouvelles réflexions sur la monomanie homicide... (22). Il attaque également les conceptions assez déterministes de Broussais sur la liberté morale. Et il montre bien comment les jurés peuvent se laisser influencer par de tels arguments.

Si cette doctrine de la monomanie connaîtra son déclin quelques vingt ans plus tard, ce ne sera pas tellement du fait de toutes ces attaques venant du monde judiciaire. C'est au contraire de l'intérieur de la corporation psychiatrique, de la dernière génération des élèves d'Esquirol, J.-P. Falret (23), B. Morel (24), et J.-A. Bariod (avec sa thèse inspirée par Falret sur la non-existence des monomanies instinctives) (25), que les attaques les plus vives sur le plan sémiologique et sur le plan nosologique se produiront. Mais entre-temps, grâce à cette doctrine, la psychiatrie médico-légale était née et s'était solidement implantée dans les prétoires. Le médecin aliéniste avait définitivement acquis ses galons d'expert, et la psychiatrie était devenue une spécialité médicale majeure.

Tout en s'en débarrassant, elle pouvait donc être reconnaissante à la doctrine de la monomanie homicide. Ce qui est inquiétant, rétrospectivement, c'est que la psychiatrie ait dû, pour s'imposer, utiliser une doctrine reposant sur des bases cliniques et psychopathologiques aussi fragiles.

## NOTES

1. DUBUISSON (J.-R. Jacquelin). *Traité des vésanies ou maladies mentales*. Paris, Méquignon-Marvis, 1816 (voir pages 124 et suivantes).
2. ESQUIROL (E.). *Des maladies mentales*. Paris, Baillière, 1838, tome II, p. 1, 2.
3. *Ibid.*, p. 2.
4. *Ibid.*, p. 2.
5. *Ibid.*, p. 95.
6. *Ibid.*, p. 98.
7. HOFFBAUER (J.-C.). *Médecine légale relative aux aliénés et aux sourds-muets*. Tr. fr. par A.-M. Chambeyron, avec des notes de MM. Itard et Esquirol. Paris, J.-B. Baillière, 1827, 388 p. La note d'Esquirol sur « la monomanie homicide » va de la page 309 à la page 359.
8. ESQUIROL (E.). *Op. citat.*, p. 99.
9. *Ibid.*, p. 804 (ce chapitre reproduit en fait la longue note insérée dans la « Médecine légale... » de J.-C. Hoffbauer).
10. MICHU (J.-L.). *Discussion médico-légale sur la monomanie homicide*. Paris, 1826, p. 4.
11. GEORGET (E.). Examen des procès criminels de Léger, Lecouffe, Feldtmann et Papavoine, dans lesquels l'aliénation mentale a été invoquée comme moyen de défense, suivi de considérations médico-légales sur la liberté morale. Paris, Migneret, 1825.
12. GEORGET (E.). *Discussion médico-légale sur la folie ou aliénation mentale, suivie de l'examen du procès criminel d'Henriette Cornier et de plusieurs autres procès dans lesquels cette maladie a été alléguée comme moyen de défense*. Paris, Migneret, 1826, 176 p.
13. *Ibid.*, p. 91.
14. *Ibid.*, p. 95.
15. *Ibid.*, p. 96.
16. *Ibid.*, p. 99.
17. DUPIN (M.). *Gazette des Tribunaux*, 2 avril 1826
18. MICHU (J.-L.). *Op. citat.*, p. 8.
19. REGNAULT (E.). *Du degré de compétence des médecins dans les questions judiciaires relatives aux aliénations mentales et des théories physiologiques sur la monomanie*. Paris, B. Warie, 1828, XI et 207 p.
20. *Ibid.*, p. 7.
21. BELLOC (J.-J.). *Cours de médecine légale théorique et pratique*. 3<sup>ème</sup> éd., Paris, Méquignon, 1819.
22. REGNAULT (E.). *Nouvelles réflexions sur la monomanie homicide, le suicide et la liberté morale*. Paris, J.-B. Baillière, 1830, 166 p.
23. FALRET (J.-P.). *De la non-existence de la monomanie*. *Archives Générales de Médecine*, août 1854, 147-164.
24. MOREL (B.). *Études cliniques*, tome I, ch. 8, Paris et Nancy, 1852.
25. BARIOD (J.-A.). *Études critiques sur les monomanies instinctives : Non-existence de cette forme de maladie mentale*. Thèse de Médecine. Paris, 1842