

COELIUS AURELIANUS a très peu ajouté aux magnifiques descriptions laissées par ARÉTÉE; il s'est borné à compléter sur plusieurs points les idées de son prédécesseur. C'est ainsi qu'il signale la distinction entre la phrénésie ou délire fébrile et l'aliénation mentale proprement dite, et qu'il insiste sur les troubles des fonctions organiques qui accompagnent la mélancolie au sujet de laquelle il dit : « In melancholicis stomachus. in furiosis verò caput afficitur. »

Mais c'est surtout le chapitre relatif au *traitement* de la folie qui constitue la partie capitale de l'œuvre de COELIUS AURELIANUS. Il y a là un admirable exposé des règles du traitement physique et moral des aliénés, un éloquent plaidoyer en faveur des mesures de douceur et, par suite, de la suppression des moyens de coercition; en un mot l'énoncé complet de cette méthode qui devait ressusciter de nos jours sous le nom de *no-restraint*. COELIUS AURELIANUS s'y élève avec force contre les médecins qui ont recours par principe aux moyens violents de contention. Il y a surtout un passage qui mérite d'être cité : « Ils semblent plutôt délirer eux-mêmes, dit-il de ces médecins, qu'être disposés à guérir leurs malades, lorsqu'ils les comparent à des bêtes féroces qu'on adoucit par la privation des aliments et par les tourments de la soif. Séduits sans doute encore par la même erreur, ils veulent qu'on les enchaîne cruellement, sans penser que leurs membres peuvent être meurtris ou fracassés, et qu'il est plus convenable et plus facile de les contenir par la main des hommes que par le poids souvent inutile des fers. Ils vont jusqu'à conseiller les violences corporelles, le fouet, comme pour forcer le retour de la raison par une pareille provocation : traitement déplorable qui ne fait qu'aggraver leur état, ensanglanter leurs membres et leur offrir le triste spectacle de leurs douleurs au moment où ils reprennent l'usage de leur intelligence. »

Dans un autre passage, COELIUS AURELIANUS dit encore, après avoir conseillé de faire maintenir les malades difficiles et agités par des surveillants habitués : « Si la vue des hommes les irrite, et seulement dans des cas très rares, on emploiera des ligatures, mais avec les plus grandes précautions, sans aucune secousse, en recouvrant attentivement toutes leurs articulations.

et avec le soin de ne se servir que des liens d'une texture molle et délicate, car les moyens de répression employés sans ménagement augmentent et même font naître la fureur, au lieu de l'apaiser. » On ne saurait plaider plus éloquemment la cause de l'humanité, ni formuler de plus sages préceptes au sujet des moyens de contention chez les aliénés.

GALIEN (130 ans après J.-C.), le célèbre médecin de Pergame qui écrivit cinq cents livres et dont les idées eurent une si immense influence sur son époque qu'elles retentirent avec la même puissance sur les quatorze siècles qui suivirent, a peu porté son attention sur l'aliénation mentale. Ce qui domine à ce point de vue dans ses écrits, c'est la division qu'il s'attache à établir entre la folie *idiopathique* et la folie *sympathique* ou par consensus, et l'importance qu'il accorde à cette dernière dans ses descriptions.

Après GALIEN, tout retombe dans l'obscurité et la confusion. ALEXANDRE DE TRALLES (560 après J.-C.) et PAUL D'EGINE (630 ans après J.-C.) n'exposent aucune vue nouvelle sur la folie, et quant aux médecins arabes, AVICENNE, RHAZÈS (x<sup>e</sup> siècle), ils se bornent à développer les idées de GALIEN sur la folie par consensus, dont ils placent le siège dans les différents viscères, et surtout dans le foie et la rate.

### § 3. — TROISIÈME ÉPOQUE : ÉPOQUE DE TRANSITION

**1<sup>o</sup> Moyen âge.** — Pendant toute la durée du moyen âge, l'étude de la folie se perd dans le chaos, et on n'en trouve plus trace. La croyance aux démons domine toutes les imaginations; la superstition se répand de toutes parts; c'est le règne de la sorcellerie, du sabbat, de la démonopathie, de la lycanthropie, de la possession démoniaque.

Aussi voit-on éclater, sur tous les points du territoire, ces terribles *épidémies de folie religieuse hystérique* dont CALMÉIL nous a conservé l'histoire détaillée, et qui, toutes, après une série d'exorcismes et de cérémonies mystiques plus ou moins solennelles, aboutissent à la condamnation des aliénés, et à leur supplice par les tortures et le bûcher.

Des milliers de malheureux, victimes des préjugés populaires, payent de leur vie la perte de leur raison et deviennent la proie des flammes. Pas une voix ne s'élève pour les défendre ; les parlements eux-mêmes sont les plus acharnés dans cette lutte barbare contre de pauvres malades, et il faut arriver jusqu'au xv<sup>e</sup> siècle pour renouer, au point de vue de l'histoire de la médecine mentale, la chaîne si longtemps interrompue. Encore les idées religieuses sont-elles tellement enracinées que les premiers médecins, AMBROISE PARÉ lui-même, malgré les protestations encore timides de NIDER, donnent de la folie des interprétations surnaturelles et l'attribuent à l'intervention des démons.

**2° Renaissance.** — A la fin du xvi<sup>e</sup> siècle, sous l'influence de l'impulsion donnée par ALCIAT, WIER, LELOYER, MONTAIGNE, les médecins reviennent peu à peu aux saines traditions, et, successivement, BAILLOU, NICOLAS LEPOIS, FÉLIX PLATER, SENNERT, SYLVIVS DE LE BOE, BONET, cherchent, sans toujours y réussir, à secouer le joug des préjugés si tenaces légués par les siècles précédents.

PAUL ZACCHIAS (1584-1659), proto-médecin du pape et des États romains consacre, dans son admirable livre intitulé : *quaestiones medico-legales*, un chapitre des plus importants aux divers états d'aliénation mentale. On y trouve développées et résolues, à côté de descriptions cliniques aussi exactes que concises, toutes les considérations médico-légales que soulève la folie, notamment en ce qui touche la capacité civile, la validité des actes, les intervalles lucides, la responsabilité morale et légale des aliénés.

SYDENHAM (1624-1689) ne traite que d'une manière incidente de la folie, mais il signale ce point intéressant de la manie développée à la suite des *fièvres intermittentes*.

WILLIS (1622-1675), dont les travaux sont plus importants et marquent un progrès sur ceux de ses devanciers, donne de bonnes descriptions de la manie et de la mélancolie qu'il divise en partielle et générale, de la stupidité, dans laquelle il réunit, comme on continua de le faire après lui, l'imbécillité, l'idiotie, la démence et même la stupeur. Ses descriptions sont malheu-

reusement noyées dans de longues discussions sur les esprits animaux. Il signale la succession de la manie et de la mélancolie, et, dans cette indication, se trouvent les premières traces de ce qui a été décrit plus tard sous le nom de folie à double forme. WILLIS admet encore, quoique avec une certaine réserve, l'intervention des démons. Les règles du traitement qu'il expose sont remplies de sens ; malheureusement, il ne craint pas de conseiller, comme fréquemment nécessaires, les moyens de rigueur : « Prima indicatio curatoria disciplinam, minas, vincula æque ac medicinam requirit. Furiosi nonnunquam citius per supplicia et cruciatus, quam pharmaciâ aut medicamentis curantur. »

BONET (1620-1689), dans son *Sepulcretum*, insiste comme l'avaient fait GALIEN et les Arabes, sur l'importance des lésions viscérales dans l'aliénation mentale, et rapporte longuement les lésions trouvées à l'autopsie dans les divers organes.

A cette même époque, on fait quelques tentatives heureuses de médication, et on rapporte un cas de récurrence de manie traitée et guérie par la transfusion du sang, ainsi que quelques autres, guéris aussi par la trépanation.

Au xviii<sup>e</sup> siècle, l'étude de la pathologie mentale entre définitivement dans une voie nouvelle. Il se produit bien encore quelques épidémies de folie religieuse et hystérique soit parmi les calvinistes persécutés, soit sur la tombe du diacre PÂRIS, mais la nature malade en est reconnue, et on leur oppose un traitement surtout médical.

VIEUSSSENS (1641-1720), à part quelques névroses dont il fixe définitivement le siège dans le cerveau, ne cherche qu'à adapter ses connaissances en aliénation avec ses théories humorales.

BOERHAAVE (1668-1738) et son commentateur VAN SWIETEN (1700-1772) subordonnent également leurs idées en aliénation à leurs vues théoriques et font tout découler de la malignité du sang et de l'atrabile. Ils donnent pourtant çà et là quelques bonnes descriptions de la manie, de la mélancolie et indiquent notamment, dans la phrase suivante, les principaux caractères physiques de la mélancolie avec dépression profonde, c'est-à-dire de la stupeur : « Pulsus lentior ; frigus majus ; respiratio

lenta ; circulatio per sanguinea vasa bona ; per lateralia minus bona ; hinc humorum secretiorum et excretiorum minor, tardior, cratior exitus ; minor consumptio, parcius appetitus. »

Mais bientôt, sous l'impulsion de BONET, VIEUSSÈNS, et surtout de MORGAGNI (1682-1771), l'anatomie pathologique fait des progrès rapides, et on tend de plus en plus à abandonner les théories humorales et chimiatriques pour s'attacher surtout à l'examen des solides.

SAUVAGES (1706-1767), nosologiste avant tout, divise à l'infini les diverses formes des troubles nerveux. Sa huitième classe, constituée par les *vésanies* ou maladies qui troublent la raison, est subdivisée elle-même en quatre ordres : 1° les *hallucinations* (vertige, berlué, diplopie, tintouin, hypocondrie, somnambulisme) ; 2° les *morosités*, désirs ou affections dépravées (pica, boulimie, polydipsie, antipathie, nostalgie, terreur panique, satyriasis, fureur utérine, tarentisme, rage) ; 3° les *délires* (transports, démence, mélancolie, manie, démonomanie) ; 4° les *folies anormales* (oubli, insomnie). Chacun de ces genres offre à son tour des divisions plus ou moins nombreuses.

Çà et là, on trouve dans SAUVAGES quelques tableaux cliniques exacts, notamment celui de la mélancolie anxieuse (*mélancolia attonita*). Mais son mérite a été surtout de réunir, sous le nom de *vésanies*, et dans un cadre complet, à peu près tout ce qu'on savait sur les maladies mentales à cette époque.

LORRY (1725-1772) donne aussi quelques bonnes descriptions, mais rendues confuses par son retour à une théorie moitié solidiste, moitié humorale.

CULLEN (1742-1792) qui sert de transition entre l'époque de la Renaissance et l'époque moderne, rejette toute idée humorale et insiste sur la nécessité des recherches anatomo-pathologiques. Il range les maladies mentales parmi les *névroses* dont elles constituent, dans son ouvrage, la quatrième classe. Il décrit le *délire partiel*, tout en faisant remarquer combien il est rare de trouver la folie absolument limitée à un point unique, et n'admet, en fin de compte, que deux formes de folie primitive, dont il fait dériver toutes les autres : la *manie* et la *mélancolie*. Dans la partie consacrée au traitement, il vante le tra-

vail, les bains, les exercices du corps et n'autorise qu'avec une certaine réserve les moyens violents de répression.

Avec CULLEN, nous sommes déjà bien loin de l'ignorance et de l'obscurité du moyen âge, et la science mentale a déjà réalisé d'immenses progrès. Mais la condition des aliénés est encore déplorable ; ils vivent toujours épars dans les prisons, dans quelques maisons de refuge ou d'indignes cabanons. Très peu sont hospitalisés, et encore les hôpitaux où on les renferme ne sont, en réalité, que des cachots. Aussi, leur étude est-elle difficile et incomplète tout autant que leur sort est misérable.

À Paris, depuis un arrêt du Parlement en date du 16 septembre 1660, tous les fous passaient d'abord par l'Hôtel-Dieu, où deux salles leur étaient réservées. La salle Saint-Louis, celle des hommes, contenait dix lits à quatre places et deux petits lits ; la Salle Sainte-Martine, celle des femmes, contenait six grands lits et six petits lits. Quelques places de ces salles étaient réservées aux hydrophobes. C'était là que s'exécutait le traitement consistant invariablement en douches, bains froids et saignées répétées, avec adjonction d'hellébore, de purgatifs et d'antispasmodiques. Lorsque après quelques semaines les malades n'étaient pas guéris, et on comprend combien un pareil régime était peu fait pour les rendre à la raison, ils étaient considérés comme incurables et distribués de là soit aux Petites-Maisons, devenues plus tard l'hospice des Ménages, soit à la Salpêtrière, soit à Bicêtre.

Là, mal nourris, couvert de haillons, chargés de chaînes et de colliers de fer, confinés dans d'infestes cabanons destinés jadis aux criminels, couchés sur de la paille pourrie, respirant un air méphitique, ils traînaient une vie misérable, exposés à la vue du public qui, les jours de fête, était admis, moyennant rétribution, à se repaître de leur spectacle et à les agacer comme des fauves, à travers les barreaux de leur cage.

En province et à l'étranger la situation était la même, sinon pire, et sir BENNET pouvait s'écrier encore vingt ans plus tard, à la chambre des Communes : « Si jamais établissement a couvert de honte l'Angleterre, c'est Bedlam ».

C'est à ce moment que parut PINEL et que s'accomplit la mémorable réforme de 1793, qui changea complètement le sort

des aliénés et inaugura une ère nouvelle dans l'histoire de la Médecine mentale.

#### § 4. — QUATRIÈME ÉPOQUE : ÉPOQUE MODERNE

PH. PINEL, né en 1755 à Saint-Paul près Lavaur (Tarn), et reçu docteur à Toulouse, devint médecin du service des aliénés, à Bicêtre, en 1793.

On a vu dans quel état il trouva les aliénés. Grâce aux éloquentes protestations qu'il fit entendre, il parvint à faire tomber leurs chaînes, et provoqua ainsi un mouvement général en faveur de ces malheureux. Aux mauvais traitements, aux violences brutales, aux coups et aux chaînes, il substitua les moyens de répression sagement combinés, vanta les effets de la fermeté unie à la douceur et à la patience, enfin, posa les premières bases du traitement moral. Il démontra la nécessité de créer pour les aliénés des établissements spéciaux, indiqua les principes qui devaient présider à leur construction, à leur organisation, à leur aménagement, à la séparation des malades en quartiers distincts d'après la nature même de leur affection mentale ; en un mot, il traça les premières règles de l'hospitalisation des aliénés et fit comprendre le rôle du médecin dans l'observation et la direction médicale et matérielle de ces malades. Il fut aidé dans les détails pratiques de sa réforme par le surveillant de la Salpêtrière, PUSSIN, collaborateur modeste, mais dont le rôle n'en fut pas moins actif, et que PINEL lui-même a associé, dans une certaine mesure, à l'honneur de sa glorieuse innovation.

Tel est, en substance, le récit de la réforme de PINEL. Un homme, par sa généreuse initiative et sa persévérante volonté, avait réalisé ce que plusieurs siècles avaient vainement poursuivi : la réhabilitation de l'aliéné et son élévation à la dignité de malade. Il faut reconnaître, pour être juste, que cette entreprise venait à son heure et qu'elle fut, pour ainsi dire, l'une des manifestations de l'immense mouvement de philanthropie qui entraînait tous les grands esprits à cette époque.

Au reste, la tentative de PINEL ne fut pas isolée. Au même moment des efforts analogues s'opéraient sur d'autres points. Déjà DAQUIN, en Savoie, avait prêché la même doctrine humanitaire dans une sphère plus modeste, tandis que CHIARUGGI, en Italie, publiait en 1794, son *Traité de la folie en général et dans l'espèce*, où il consignait les résultats des améliorations obtenues par lui à Florence, dans l'asile de San-Bonifacio.

En Angleterre, un simple citoyen de la ville d'York, WILLIAM TUKE, parvenait, par sa seule initiative, à faire mieux encore. Témoin des graves abus qui se commettaient dans les asiles, il décida ses coreligionnaires de la secte des Quakers ou « Société des amis », à fonder une maison de santé d'où seraient bannis la rigueur corporelle et les mauvais traitements. C'est ainsi que fut posée, dès 1792, la première pierre de la *Retraite* d'York qui, ouverte en 1796, devint le point de départ des améliorations successives réalisées en Angleterre dans l'assistance des aliénés<sup>1</sup>.

Mais PINEL ne fut pas un simple réformateur, ce fut aussi un savant. Réunissant toutes les observations cliniques et thérapeutiques qu'il avait pu faire sur les aliénés, il publia en l'an IX son *Traité de la manie* dans lequel, après avoir rappelé les admirables travaux des anciens, il exposait ses vues médico-philosophiques sur l'aliénation mentale. Cet opuscule, dont CUVIER a dit à l'Institut que « ce n'était pas seulement un livre de médecine, mais un ouvrage capital de philosophie et même de morale », eut un grand retentissement et est demeuré, depuis, justement célèbre.

PINEL admit et décrivit quatre espèces de folie : la *manie*, la *mélancolie*, le *démence* et l'*idiotie*, dans laquelle il confondit,

<sup>1</sup> Cette quasi-simultanéité de réformes opérées dans divers pays n'a pas été sans soulever, comme il fallait s'y attendre, des questions de priorité plus ou moins irritantes, et on a voulu opposer DAQUIN, CHIARUGGI et TUKE à PINEL. C'est amoindrir de tels hommes que de discuter comparativement leurs mérites et il me semble préférable de les confondre dans une mutuelle admiration. Comme l'a dit HACK TUKE, le digne petit-fils du philanthrope anglais : « Il y a dans ce monde assez de maux pour le peu de réformateurs qui surgissent de temps à autre ; il n'est pas besoin de les mettre entre eux dans un état de rivalité hostile. »

comme l'avait fait WILLIS, l'idiotie, le crétinisme, et jusqu'à la démence et à la stupeur mélancolique.

Pendant ce temps, se fondait en Allemagne l'école qu'on a appelée *école psychologique allemande* et dont le point de départ fut la théorie spiritualiste de STAHL, pour lequel les maladies n'étaient, comme on le sait, que la perversion des tendances morales de l'âme produite par le péché. Le péché devint donc la cause première de la folie.

LANGERMANN et son élève IDELER furent les fondateurs de cette école psychologique qui compta des noms illustres, et dont le plus célèbre représentant fut HEINROTH (1773-1843), un des meilleurs disciples de PINEL, qui admit que la folie avait sa source dans l'absence de moralité, que son caractère essentiel était la perte de la liberté, et son meilleur préservatif l'attachement aux vérités de la religion chrétienne.

Les idées des psychologues allemands, par leur exagération, ne tardèrent pas à provoquer une réaction très vive dans un sens opposé. En Allemagne même, se fonda une école nouvelle : l'*école somatique*, qui eut pour chefs : NASSE, FRIEDREICH, VERING, AMELUNG, JACOBI, GRIESINGER, et, en Hollande, SCHRÖDER VAN DER KOLK. Tous protestèrent successivement contre les doctrines spiritualistes outrées des psychologues et s'efforcèrent de prouver que la folie tient à des lésions physiques soit cérébrales, soit viscérales. Comme GALIEN et les Arabes, ils accordèrent la place d'honneur, en psychiatrie, aux folies sympathiques.

En France, ESQUIROL, né à Toulouse en 1772, avait succédé à PINEL, et l'importance de son action fut aussi grande sur la médecine mentale proprement dite que celle de PINEL l'avait été sur la condition morale et le traitement des aliénés.

Comme *philanthrope* et comme *réformateur*, il continua l'œuvre de PINEL, contribua à la construction et à l'organisation de nombreux asiles dont il dressa lui-même les plans, améliora de plus en plus le sort des aliénés, enfin, prépara de longue main, par ses voyages et ses écrits, le mouvement qui aboutit à la fameuse loi de 1838, qui a rendu de si grands services et à laquelle collaborèrent activement FALRET père et FERRUS.

Comme *savant*, ESQUIROL quitta le domaine de la spéculation

pure pour s'attacher surtout à l'observation et à la clinique, traça d'admirables tableaux des principales formes de folie auxquelles il ajouta la *monomanie*, enfin soupçonna l'existence de la *paralysie générale*.

Comme *maître*, il forma ou dirigea une magnifique pléiade d'élèves, qui s'illustrèrent à leur tour.

A Charenton, c'est BAYLE, DELAYE, GEORGET, FOVILLE père et CALMEIL, qui découvrent et décrivent les symptômes et les lésions de la *paralysie générale*.

A la Salpêtrière, c'est TRÉLAT, qui trace l'histoire de la *folie lucide*; FÉLIX VOISIN, qui fait une étude approfondie de l'*idiotie*; FALRET père, qui combat la doctrine des *monomanies* et saisissant toute l'importance de l'évolution dans les maladies mentales, met au jour sa *folie circulaire* à peu près au même moment où BAILLARGER produisait sa *folie à double forme*; c'est LEURET, le promoteur, trop attaqué peut-être, du *traitement moral*; c'est BAILLARGER, dont les découvertes cliniques, dans le domaine des *vésanies* comme dans celui de la *paralysie générale*, ne se comptent plus.

C'est encore MARC et FODÉRÉ, les rénovateurs de la *médecine légale des aliénés*; FERRUS, PARCHAPPE, RENAUDIN, savants doublés d'administrateurs habiles, qui réorganisent les asiles d'aliénés; c'est, à l'étranger, CONOLLY, GUISLAIN, RUSH, CASPER, GRIESINGER, etc., dont l'action sur l'étude et le traitement de l'aliénation mentale en Angleterre, en Belgique, en Amérique, en Allemagne, a été plus ou moins comparable à celle de PINEL et d'ESQUIROL.

Sous une telle impulsion, la Psychiatrie, dans la seconde moitié du siècle qui vient de finir a vu s'accumuler, en tous pays, les recherches et les progrès.

Parmi les grandes questions sur lesquelles se sont particulièrement portés les efforts, durant ce laps de temps, nous rappellerons : celles relatives à l'*hérédité*, aux *états dégénératifs*, au *myxœdème*; aux *délires systématisés*, à la *confusion mentale*, à la *démence précoce*; à l'étiologie, à la pathogénie, à l'anatomie pathologique, à la forme juvénile de la *paralysie générale*; aux *délires des névroses*, aux *idées fixes*, aux *obsessions*, aux *impulsions*,

aux *perversions sexuelles*; aux *psychoses d'intoxications, exogènes et endogènes* et aux *psychoses d'infections*; à la *psychopathologie judiciaire*; au *traitement législatif, hospitalier, familial, hygiénique, moral, médical et chirurgical des aliénés*; enfin à *l'enseignement des maladies mentales*.

L'étude de ces différents problèmes, qui embrassent, comme on le voit, la presque totalité du champ psychiatrique, est due en grande partie à ceux qui furent ou sont encore nos maîtres, et parmi lesquels nous citerons, pour ne parler que des morts : BRIERRE DE BOISMONT, LUCAS, MOREAU de TOURS, MARCÉ, MOREL, CH. LASÈGUE, LEGRAND DU SAULLE, DELASIAUVE, JULES FALRET, LINAS, LUNIER, BILLOD, ACH. FOVILLE, COTARD, LUYS, BALL, CHARCOT, etc., pour la France; MAGNUS HUSS, WESTPHAL, KRAFFT-EBING, HACK-TUKE, BIFFI, VERGA, SEGUIN, KORSAKOFF, INGELS, etc., pour l'étranger.

S'il était permis de dégager d'un mot la caractéristique de cet immense labeur d'hier et du mouvement actuel qui en résulte, nous dirions qu'elle consiste en une tendance croissante à appliquer à la psychiatrie les données et les méthodes scientifiques de la pathologie générale contemporaine.

La psychiatrie a cessé d'être un pur chapitre de la philosophie. Elle est maintenant et elle sera de plus en plus une branche à la fois psychologique, clinique, anatomique et sociologique de la science médicale, ou, pour mieux dire, de la biologie.

## LIVRE PREMIER

### PATHOLOGIE GÉNÉRALE

---

Sous le titre de pathologie générale, nous nous proposons de passer en revue les principales considérations d'ensemble relatives à la psychiatrie.

Nous diviserons ce livre en trois chapitres :

Dans un premier chapitre nous étudierons les *Généralités relatives aux psychopathies : étiologie, évolution, anatomie pathologique*.

Le second chapitre sera consacré à la *Symptomatologie générale* ou *Sémiologie*.

Le troisième et dernier chapitre exposera la *Classification* adoptée.

---

#### CHAPITRE PREMIER

#### GÉNÉRALITÉS RELATIVES AUX PSYCHOPATHIES

Dans les généralités relatives aux psychopathies, nous examinerons successivement, en trois articles distincts : 1° leur *étiologie générale*; 2° leur *mode d'évolution*; 3° leur *anatomie pathologique*.

#### ARTICLE PREMIER

#### ÉTIOLOGIE GÉNÉRALE

L'étiologie est une des parties les plus importantes de la Psychiatrie, à ce point que quelques auteurs, notamment MOREL, en ont fait la base de leur classification.