

lade dans la maison de son père qui, d'après les documents versés au dossier, paraît redouter quelque mauvais parti de la part de son fils. Il faut noter que M... avait déposé une partie de ses effets militaires chez un cordonnier de Paris où on les a effectivement retrouvés sur ses indications. L'autre partie est restée introuvable malgré les renseignements qu'il a pu fournir.

Il est impossible de ne pas reconnaître, d'après le nombre et le caractère des fugues de M..., qu'en les exécutant il a agi comme il l'avait toujours fait jusqu'alors, en *impulsif*, cédant spontanément à la sollicitation du moment, incapable d'apprécier la portée de son acte et la gravité de son manquement à la discipline militaire.

S'il nous était permis de placer ici une réflexion d'ordre plus général, nous dirions que les *dégénérés* constituent une véritable plaie pour l'armée. *Engagés* pour la plupart, soit spontanément, soit sur l'intervention de leur famille, ils sont inaptes à supporter l'existence régulière, laborieuse et soumise du soldat. C'est parmi eux que se recrutent bon nombre des indisciplinés, des déserteurs, des délinquants qui alimentent la prison et le conseil de guerre, et qui sont d'un si fâcheux exemple pour leurs camarades.

Quant aux aveux criminels de M..., ils nous paraissent relever également de sa dégénérescence mentale. Nous avons dû nous demander tout d'abord si, en s'accusant ainsi, M... ne jouait pas un rôle, dans un but quelconque. Mais outre que le bénéfice qu'il eût pu retirer de cette façon d'agir est tout à fait problématique, il faut ajouter qu'à aucun moment M... n'a essayé de se poser en aliéné et qu'il s'est toujours énergiquement défendu d'être en proie à un délire quelconque, à des hallucinations, à des symptômes de folie. M... n'est donc pas un simulateur, mais un malade qui, en se donnant comme un criminel et un assassin, a obéi non pas à un calcul mais à une sollicitation morbide de son esprit.

Reste à rechercher quelle a été cette sollicitation. Ici, la solution est plus difficile et nous ne pouvons qu'indiquer les probabilités.

L'auto-accusation chez les aliénés, ainsi que cela a été démontré dans des travaux récents, s'observe surtout dans la lypémanie et dans la psychose alcoolique. Dans la lypémanie, elle est une des formes du délire de culpabilité ou criminalité imaginaires qui torture les malades et les pousse à s'accuser de forfaits horribles pour lesquels l'échafaud les attend. Dans la psychose alcoolique, elle est le résultat des hallucinations fantastiques qui déroulent aux yeux des sujets des scènes de meurtre, de pillage ou d'incendie qu'ils croient perpétrer eux-mêmes et pour lesquels ils vont ensuite de bonne foi se dénoncer aux autorités. Il est de notion courante qu'à Paris, toutes les fois qu'un crime retentissant est commis, un certain nombre d'aliénés viennent s'en déclarer les auteurs et que, presque toujours, il s'agit soit de lypémaniques, soit d'alcooliques.

M..., on peut l'affirmer, n'appartient pas à ces deux catégories de

déliants : il ne présente en effet aucun des signes classiques de l'alcoolisme ou de la lypémanie.

Mais à côté de ces malades, il en est d'autres encore qui peuvent parfois s'accuser de forfaits imaginaires : ce sont, comme l'a fort bien indiqué le Dr CULLERRE dans son rapport au Congrès de médecine mentale de La Rochelle sur les *faux témoignages des aliénés devant la justice, les dégénérés*.

Chez les dégénérés, le point de départ de l'auto-accusation peut varier. Ce peut être, comme chez les hystériques, et cela a lieu surtout, par suite, chez les dégénérés hystériques, un rêve devenu à ce point objectif qu'il persiste à l'état de veille et prend les caractères de la réalité. Ce peut être aussi une invention forgée de toutes pièces par le malade qui, sans y ajouter foi aucunement, cherche ainsi à se mettre en évidence pour acquérir à sa façon la célébrité.

C'est cette dernière hypothèse que nous croyons devoir retenir en ce qui concerne M..., car c'est celle qui répond le mieux à ce que nous connaissons de lui, de sa nature, de son tempérament, de ses idées antérieures, de son désir déjà ancien de donner au mal une certaine illustration. Nous pensons que M... sait parfaitement qu'il n'est pas coupable des méfaits dont il s'accuse et qu'en se donnant comme l'auteur d'un grand assassinat, il a obéi à une suggestion morbide de son cerveau déséquilibré, à l'envie de se glorifier dans le mal, sans calculer quelles pouvaient être les conséquences de son faux aveu, pas plus qu'il n'a calculé les suites de ses nombreuses désertions<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Dès le lendemain de la rédaction et de la remise de ce rapport, M..., vaincu par nos sollicitations, écrivit au médecin en chef de l'hôpital militaire une longue lettre dans laquelle il donnait la clef de son auto-accusation. Il expliquait qu'à l'époque où le crime fut commis, on en parla beaucoup dans le quartier où vivaient ses parents. Son imagination fut frappée. Il avait toujours cela dans l'esprit. Il en vint à en rêver. « Des cauchemars me travaillaient la nuit. Je me mettais à la place de l'assassin, je voyais la victime me montrant son cou, me reprochant mon crime. Je me voyais moi-même dans un torrent de feu, hideux, le regard atroce. Je me réveillais en sueur, songeant au châtiement. Je voyais la Cour d'assises, l'échafaud. En un mot, je ne faisais que méditer sur ce sujet.

« Petit à petit je m'y habituai ; c'était pour moi un secret dont j'étais heureux de connaître tous les détails, que je nourrissais de tous mes instants. Un jour, en passant devant la distillerie (lieu du crime), étant sur le trottoir devant la maison, je détournai la tête et jetai un regard dans l'établissement avec orgueil, puis je m'éloignai rapidement, emportant avec moi mon secret. » A diverses reprises M... fut tenté de se dénoncer, mais résista. Son idée fixe diminuait d'ailleurs d'intensité suivant les moments. Enfin, pris de désespoir après sa condamnation en Conseil de guerre, il n'y tint plus et s'accusa.

Nous avons tenu à joindre au rapport cette note complémentaire parce qu'elle éclaire d'un jour particulier et intéressant, dans ce cas, la genèse de l'auto-accusation. Il s'agit, on le voit, d'un événement réel qui, frappant fortement l'imagination d'un enfant, éveille en lui une idée forte laquelle, passant dans son onirisme nocturne, dans son subconscient d'hystérique, arrive par degrés à transformer un rêve,

## 3° CONCLUSIONS

En résumé, nous croyons pouvoir conclure de la façon suivante :

1°. M... est un dégénéré atteint de débilité mentale avec déséquilibre intellectuelle et psychique, accidents hystériques et tendance aux impulsions irrésistibles ;

2°. En se livrant à ses fugues, c'est-à-dire à ses actes de désertion militaire, et en s'accusant faussement de crimes, il a obéi à des entraînements morbides dont il doit être considéré comme irresponsable ;

3°. Il est absolument inapte à la vie militaire et, en raison des dangers qu'il pourrait faire courir à la société, il doit être interné dans un établissement spécial d'aliénés.

CHALLAN DE BELVAL. — E. RÉGIS.

Bordeaux, le 8 février 1893.

## 5°

*Exhibitionnisme. — Outrages publics à la pudeur. — Dégénérescence avec tics et actes impulsifs. — Responsabilité atténuée. — Condamnation avec bénéfice de la loi Bèrenger.*

Louis B... est un jeune homme de vingt ans, de bonne famille et bien élevé. Il a été arrêté sur la plainte des domestiques d'une maison située en face de celle qu'il habitait, pour s'être livré maintes fois, depuis un certain temps, à des exhibitions indécentes et à des actes de masturbation dans des moments où des bonnes apparaissaient à sa vue.

Sur la demande des parents, qui ont déclaré le jeune homme faible d'esprit, nous avons été commis pour éclairer ce point par le magistrat chargé de l'instruction.

L'inculpé a dans sa famille certains précédents psycho et surtout névropathiques. Quant à lui, avec toutes les apparences d'une constitution des plus saines et des plus robustes, ce n'en est pas moins un sujet déjà touché par la dégénérescence, un déséquilibre.

Physiquement, nous relevons chez lui une conformation crânienne anormale, avec exagération de la partie frontale et avancement pro-

une fiction, en une conviction non entière peut-être, mais suffisante pour le pousser à une auto-dénonciation.

On remarquera que nous avons songé à ce mécanisme psychologique chez le sujet, mais que, voyant surtout en lui le dégénéré et non l'hystérique, nous avons penché pour une interprétation plus directement en rapport avec sa dégénérescence. Ce qui prouve bien que, dans l'association hystéro-dégénérative, l'hystérie peut, tout comme la dégénérescence, revendiquer sa part d'influence sur les déterminations et les actes morbides.

gnathique du menton ; une profondeur excessive de la voûte palatine ; des stries dentaires.

Nous relevons aussi l'existence, au cou, de paquets ganglionnaires, surtout du côté droit, pour lesquels un traitement régulier aux eaux de Salies a été suivi.

Notons enfin, qu'il y a quatre ans, Louis B... a fait une chute de bicyclette accompagnée de perte de connaissance qui a notablement accentué des maux de tête déjà existants et qui se révèle encore sous la forme d'une cicatrice frontale apparente.

Au point de vue mental, les symptômes dégénératifs sont plus manifestes.

L'intelligence est très médiocre, le jugement mal formé, la mémoire vague, la volonté des plus débiles.

Il en résulte une insuffisance et une instabilité d'esprit qui n'ont pas permis jusqu'ici et qui ne permettront sans doute jamais à l'inculpé de rien faire de sérieux et de bien.

Mais il y a plus : les sujets de la catégorie du jeune Louis B... sont le plus souvent des *impulsifs*, c'est-à-dire des individus poussés malgré eux à des actes quelconques.

Or, Louis B... est sujet depuis l'enfance, mais surtout depuis l'époque de la puberté, à des manifestations impulsives, qu'il appelle des *manies*. Tout d'un coup, il se sent porté à exécuter tel ou tel acte, le plus souvent banal et vulgaire : tourner sur lui-même, porter la main à son nez, tirer sa chaussette, marcher sur tel endroit des pavés, toucher un mur, tapoter son paletot, etc... Et cela souvent un nombre de fois déterminé coup sur coup, trois fois, six fois, neuf fois, par exemple. Il a comme une sorte d'idée que s'il n'obéissait pas, il lui arriverait quelque malheur. S'il est seul, il réalise habituellement l'acte-tic sans essayer de s'y soustraire. S'il est en compagnie, il tente parfois de résister et si l'obligation est trop impérieuse, il se laisser aller en se dissimulant.

Il résulte de cela que, comme la plupart de ses congénères, Louis B... est un impulsif et qu'il se trouve placé à ce point de vue entre l'obsédé simple, dont la volonté est encore suffisamment active et qui ne succombe que rarement, et le dégénéré inférieur, chez lequel il n'existe plus ni volonté ni résistance.

Cette déséquilibre manifeste doit nécessairement se retrouver dans le domaine de la sexualité de l'inculpé et en particulier dans les actes délictueux qui lui sont reprochés. Masturbateur invétéré, incorrigible, il est souvent pris de l'envie de montrer ses organes génitaux, de se masturber devant les bonnes de la maison d'en face. Ces envies, ces sollicitations, sont, dit-il, comparables à celles qui le poussent à accomplir les actes dont nous avons parlé. Parfois, suivant le moment, il s'exécute aussitôt : d'autres fois, il essaie de se dominer, il marche dans la chambre et en sort même, mais dans certains cas, il est pour ainsi dire obligé de revenir.

Il ajoute que les faits qui lui sont reprochés ne sont pas contestables bien qu'exagérés, mais que « c'était plus fort que lui, qu'il faisait ça comme ça, inconsciemment ».

Il dit encore que dans ces moments, il n'éprouvait ni honte ni remords, qu'il ne comprenait pas la portée de ses actes ; mais qu'aujourd'hui il s'en rend bien compte, qu'il est désespéré. Nous remarquons cependant que tout cela est dit avec une sorte de tranquillité et d'indifférence, et qu'au fond il n'a pas une notion bien exacte, étant donnés son nom et le rang de sa famille, de la déplorable situation dans laquelle il s'est mis. Ses doléances et ses regrets portent bien plus sur le côté matériel que sur le côté moral de cette situation et il se plaint davantage des petites privations d'hygiène et de confort qu'entraîne son emprisonnement que de la grave déconsidération qui peut en résulter pour lui et les siens.

En dehors de ces particularités, nous n'avons trouvé chez l'inculpé ni délire, ni hallucinations, ni aucun des symptômes constitutifs de l'aliénation mentale proprement dite.

Nous concluons donc, ainsi qu'il suit :

1° Louis B... n'est pas atteint de folie. Mais c'est manifestement un déséquilibré, à intelligence et à volonté faibles et sujet à des impulsions ;

2° Dans ces conditions, sa responsabilité en général et en particulier vis-à-vis des faits qui lui sont reprochés, doit être considérée comme atténuée.

L. LANDE. — A. PITRES. — E. RÉGIS.

#### 6°

*Alcoolisme probable. — Simulation de folie. — Responsabilité. — Condamnation.*

Nous soussigné, docteur en médecine, chargé du cours des maladies mentales à la Faculté, aliéniste expert près les tribunaux, commis par ordonnance de M. X..., juge d'instruction du tribunal de Bordeaux, à l'effet d'examiner l'état mental du nommé C... Charles, inculpé de vol, après avoir prêté serment et avoir interrogé à diverses reprises ledit C..., consigné à la disposition de la justice à l'hôpital Saint-André, avons résumé dans le rapport suivant le résultat de notre examen,

#### 1° EXAMEN

C... a été transféré le 19 mai 1900 de la prison du Fort du Hâ à l'hôpital Saint-André sur un certificat du médecin de cet établissement, en raison de sa surexcitation violente et de l'impossibilité de le maintenir.

Nous l'avons vu dès le 21 mai aux cellules d'admission provisoire

de l'hôpital et effectivement nous l'avons trouvé dans un état de grande agitation. Il ne restait pas un instant en place, allait, venait, poussait parfois des cris ; tout son corps et en particulier ses membres supérieurs étaient agités de secousses convulsives analogues à celles des états choréiformes.

L'attitude générale et l'expression du visage de C... étaient, dès le premier aspect, celles d'un individu qui simule ou qui exagère un trouble mental. La tête en particulier restait toujours baissée et le regard toujours fuyant.

A l'interrogatoire, cette impression d'une simulation ou tout au moins d'une exagération se confirmait par la prédominance des deux particularités suivantes : 1° Oubli inexplicable et anormal, vu l'absence de toute cause d'amnésie de ce genre, de toutes les charges pesant sur l'inculpé, notamment des faits relatifs à sa dernière arrestation ; 2° tendance marquée, évidente, à se donner comme ayant la tête malade par suite d'excès de boisson, avec désir nettement exprimé d'aller, pour être soigné, prendre des douches à l'asile de Cadillac.

Aussi et dès notre première visite, restâmes-nous convaincu que C... simulait, au moins en grande partie, la folie, malgré l'existence chez lui de quelques symptômes, tels que hallucinations visuelles, terrifiantes, pouvant à la rigueur être considérés comme réels.

Notre conviction n'a fait que se fortifier, au cours des interrogatoires ultérieurs, par la persistance de l'attitude gauche et peu naturelle de l'inculpé, par la diminution et même la cessation de ses mouvements convulsifs dans les moments où il ne se sentait pas observé, enfin par son désir de plus en plus nettement exprimé d'être envoyé à l'asile des aliénés.

Quant à son oubli des faits dont il est accusé, nous avons pu en insistant constater qu'il n'était pas réel et C... nous a conté en quelques mots, mais à sa façon et en se donnant comme un simple comparse ignorant de ce qu'on lui faisait faire, le vol auquel il a participé.

Nous considérons donc C... comme simulant la folie et, d'après les constatations rétrospectives que nous avons pu faire, comme n'ayant présenté antérieurement et en particulier au moment de l'acte qui lui est reproché, aucun trouble mental sérieux.

Un point seul mérite quelques réserves. Il est possible que C... soit, comme il le dit, un alcoolique adonné à l'absinthe et aux apéritifs depuis de longues années, et que, par suite, les hallucinations visuelles qu'il prétend éprouver soient réelles. Certains de leurs caractères, en particulier leur nature (visions de Boers armés qui apparaissent dans sa chambre, le poursuivent, le menacent et le frappent) et leur heure d'apparition qui n'a lieu que la nuit soit au coucher, soit au réveil, sembleraient indiquer qu'il en est ainsi.

Il est rare cependant que les accès aigus ou subaigus de délire

alcoolique se manifestent si tard après la cessation des libations et il eût été plus naturel, dans l'espèce, de voir le délire survenir chez C... dans les premiers jours de son emprisonnement.

D'ailleurs, même en admettant qu'à l'heure actuelle l'inculpé ait réellement des hallucinations nocturnes d'origine alcoolique, ces troubles psychiques sont de date récente. Antérieurement, soit dans le cours de ses nombreux séjours au fort du Hâ, soit à l'époque du dernier vol qui lui est reproché, C... n'a jamais présenté de perturbation mentale appréciable.

## 2° CONCLUSIONS

Nous concluons donc ainsi qu'il suit :

1° C... est un individu qui, à l'heure actuelle, simule la folie ou exagère tout au moins les troubles psychiques d'origine alcoolique dont il peut être atteint ;

2° Antérieurement, et en particulier au moment de l'acte qui lui est reproché, C... ne se trouvait pas atteint d'un trouble mental ;

3° Il peut donc être considéré comme jouissant à ce moment de sa responsabilité.

E. RÉGIS.

## § 2. — DROIT CIVIL

### 1°

#### *Rapport médico-légal relatif à une demande en interdiction.*

Nous soussigné, Dr E. Régis, chargé du cours de psychiatrie à l'Université de Bordeaux, aliéniste-expert près les tribunaux, expert commis aux termes d'un jugement rendu par le tribunal de première instance de Bordeaux, le 6 avril 1902 et confirmé, sur opposition, le 20 juillet 1902, entre le sieur I..., négociant, demeurant à Bordeaux, rue..... n°..... ayant M<sup>e</sup> X... pour avoué, demandeur d'une part, et la dame D..., sans profession, demeurant à..... rue..... ayant M<sup>e</sup> Z... pour avoué, défenderesse, d'autre part, duquel jugement le dispositif est ainsi conçu : « ..... Ordonne en outre que par M. le Dr Régis, médecin à Bordeaux, lequel prêterait serment devant M. le Président du siège ou sera en cas d'empêchement remplacé par ordonnance de ce magistrat rendue sur simple requête, il sera procédé à l'examen de la personne et de l'état mental de ladite dame D..., à l'effet de rechercher et d'indiquer les troubles dont elle peut être atteinte et si elle est en état de diriger sa personne et ses biens » ;

Après avoir prêté serment le 10 juin 1902 devant le tribunal de 1<sup>re</sup> instance de Bordeaux et avoir consulté au greffe du Tribunal

civil les résultats de l'enquête, avons procédé à plusieurs reprises en notre domicile à l'examen de la dame D...

### 1° FAITS

M. I... poursuit l'interdiction de M<sup>lle</sup> D... sa nièce, s'appuyant sur ce fait que, après avoir montré de tout temps, par la bizarrerie de sa conduite et de ses allures, qu'elle ne jouissait pas d'un équilibre absolu au point de vue mental, elle est arrivée à un état d'esprit qui ne lui permet pas de diriger sa personne et ses biens.

Le conseil de famille, réuni le 15 novembre 1900, fut d'avis que M<sup>lle</sup> D... étant atteinte de monomanie, de bizarreries et de craintes superstitieuses, se trouvait dans l'impossibilité absolue de s'occuper de sa personne et de ses biens, que l'interdiction s'imposait et que vu la situation lamentable dans laquelle elle avait laissé tomber ses affaires, il était indispensable, en outre, de la pourvoir d'un conseil judiciaire.

M<sup>lle</sup> D... subit l'interrogatoire judiciaire prescrit par la loi, le 18 décembre 1900, et le 20 du même mois elle fut pourvue d'un administrateur provisoire en la personne du demandeur.

Le 27 décembre 1900, M. I... assigna M<sup>me</sup> D... en vue de son interdiction, s'appuyant sur une longue série de faits qu'il s'offrait à prouver, et le 5 février 1901, le tribunal rendait le jugement sus-mentionné, nous commettant en qualité d'expert et autorisant l'enquête offerte par le demandeur.

Ce jugement ayant été confirmé après opposition de M<sup>lle</sup> D..., l'enquête a eu lieu le 10 octobre 1901. Nous avons pu en prendre communication au greffe du tribunal.

Tels sont les faits.

### 2° EXAMEN

M<sup>lle</sup> D... est âgée de soixante-neuf ans. Elle est fille unique d'un père mort, nous dit-elle, à cinquante-neuf ans d'une maladie de la moelle épinière avec impotence complète des jambes, et d'une mère morte à quatre-vingt-six ans d'une maladie de cœur.

Ses antécédents personnels au point de vue pathologique sont assez chargés. Elle aurait eu dans l'adolescence de l'anémie, des crises nerveuses avec perte complète de connaissance, enfin, à vingt ans un transport au cerveau dont elle faillit mourir.

Depuis, elle n'aurait plus eu de maladie grave, mais elle est restée impressionnable et d'une sensibilité telle que sous l'influence d'une contrariété, d'une émotion, d'une simple audition musicale, elle éprouve des palpitations, de la constriction de la gorge, de l'étouffement, en un mot les signes de la crise de petite hystérie.

Elle a, de plus, des hallucinations hypnagogiques, c'est-à-dire des hallucinations de l'avant-sommeil consistant dans l'apparition de

figures grimaçantes ou dans celle de ses parents morts qui semblent lui parler.

Elle est enfin arthritique, hémorroïdaire, avec tendance à l'artério-sclérose. Cette artério-sclérose se traduit à la fois par des spasmes vasculaires, de la dureté des artères, du vertige, de la diminution de l'acuité auditive, des bruits subjectifs de l'oreille ressemblant à des chuchotements ou au roulement d'une voiture.

Les autres organes paraissent sains et M<sup>lle</sup> D... est relativement bien portante pour son âge.

M<sup>lle</sup> D... a certainement été de tout temps une déséquilibrée. Ce qu'elle raconte elle-même de sa manière de penser et d'agir en toutes choses ne laisse aucun doute à cet égard.

La déséquilibration revêt chez elle une forme particulière : *le mysticisme*.

A l'en croire, elle est passionnée depuis l'âge de sept ans pour la théologie, la vraie science, qu'elle a étudiée seule ou avec des prêtres, voulant ainsi acquérir par l'esprit, par la conviction, la foi qu'elle avait seulement par le cœur, par le sentiment.

Dans cette voie, elle en est arrivée à des croyances et à des superstitions délirantes qui ont retenti et retentissent encore sur tous les actes de sa vie.

Elle est convaincue que Dieu l'inspire. Elle éprouve à certains moments, notamment dans le recueillement de la prière ou de la bénédiction, un plaisir, un ravissement célestes.

Cette inspiration lui donne l'amour des grandes choses, et elle se sent poussée par Dieu vers les arts, en particulier vers la musique. Elle a composé nombre de morceaux de toute espèce.

En revanche, elle méprise les choses matérielles, qui ne sont pas dignes de l'occuper. Elle a renoncé au mariage, pensant que Dieu exigeait d'elle ce sacrifice. Elle a même composé, sans le livrer à l'impression, un livre sur « l'abus de la loi dans le mariage ».

Elle s'est également astreinte à vivre en dehors de la société, de ses usages et de ses obligations, se confinant dans une claustration de plus en plus étroite, seule depuis la mort de sa mère avec une vieille tante dont l'état d'esprit ne paraît guère meilleur que le sien.

Son horreur pour les choses matérielles s'est accrue sous l'influence de cette conviction que si Dieu la protège, le Génie du mal cherche à lui nuire par « des guignons », « des peines », « des choses qui lui arrivent et sur lesquelles elle ne comptait pas », comme « les guignons de ses maisons ».

M<sup>lle</sup> D... croit en effet que tous les ennuis qu'elle a éprouvés dans sa vie, petits ou grands, notamment dans la location de ses immeubles ou dans ses rapports avec ses semblables, étaient non le résultat du hasard, de son imprévoyance ou de ses bizarreries, mais l'effet d'une intervention surnaturelle malfaisante. Elle en est venue

par là à voir en toutes choses un présage de malheur et à ne plus s'occuper de rien, même de ses intérêts les plus immédiats.

Ainsi se trouvent expliqués et le déplorable état dans lequel elle a laissé tomber ses affaires et les nombreux faits d'extravagance qui lui sont imputés et qu'elle ne conteste pas pour la plupart.

Elle reconnaît par exemple qu'elle refuse d'écrire ou de signer même ses reçus, et nous apprend qu'il y a quelques jours elle a retourné à son avoué une lettre chargée, n'ayant pas voulu apposer sa signature sur le cahier d'emargement du facteur.

Si elle a agit ainsi, c'est qu'elle tient à ne pas « changer les circonstances », c'est-à-dire à ne rien modifier à ce qui a été fait par son père et sa mère. Elle n'aime pas d'ailleurs à s'occuper des affaires de ce monde ; elle croit que Dieu lui réclame ce sacrifice et qu'elle ne doit s'intéresser qu'aux choses de l'Éternité.

De même, elle refuse les pièces de monnaie portant le nombre 13 : c'est depuis qu'elle a eu des malheurs, « des guignons » à celle de ses maisons portant le numéro 13, le numéro de Judas.

Pour des motifs analogues, elle refuse de rien faire un vendredi ou un des jours anniversaires de la mort de ses parents ou grands-parents, réservant ces jours-là pour elle, pour des idées plus sérieuses et plus saintes.

Elle n'envoie pas chercher du pain chez le boulanger un vendredi ou un 13 ; elle a refusé un jour de payer quelqu'un parce qu'il était 4 heures moins 20, heure à laquelle son père était mort, etc., etc.

On voit nettement, par ces données, ce qu'est l'état mental de M<sup>lle</sup> D... et à quel point il est profondément troublé.

En apparence, M<sup>lle</sup> D... n'est qu'une excentrique, intelligente et lucide ; en réalité c'est une malade, de tout temps déséquilibrée et arrivée par degrés aujourd'hui à de véritables idées délirantes de mysticisme et de superstition qui retentissent fâcheusement sur toutes les actions de sa vie.

Ce qui fait la gravité d'un état psychopathique, non seulement au point de vue du pronostic, mais surtout au point de vue de la responsabilité criminelle et de la capacité civile, ce n'est ni sa complexité, ni son acuité ; c'est surtout le degré d'influence qu'il exerce sur les déterminations de l'individu.

Or, il suffit d'examiner l'existence de M<sup>lle</sup> D... pour constater que tout chez elle porte l'empreinte de son trouble mental : depuis son aspect, sa tenue, son attitude, sa façon de s'alimenter, de se loger, de vivre, jusqu'à sa manière d'être et d'agir dans ses rapports sociaux et dans la gestion de ses affaires.

Elle est donc entièrement dominée par ce trouble mental : elle n'est pas libre de ses actes.

### 3° CONCLUSIONS

1° M<sup>lle</sup> D... a été de tout temps une déséquilibrée ;

2° Elle est, actuellement et depuis déjà de longues années, une véritable aliénée, atteinte d'idées délirantes de mysticisme et de superstition :

3° Ces idées délirantes la dominent entièrement et retentissent sur tous ses actes. Elle est absolument incapable de diriger sa personne et ses biens.

E. RÉGIS.

2°

*Rapport médico-légal sur un cas d'accident de chemin de fer, neurasthénie traumatique.*

Nous soussignés, Dr A. PITRES, professeur de clinique médicale, Dr E. RÉGIS, chargé du cours des maladies mentales, Dr F. VILLAR, professeur agrégé à la Faculté de médecine, domiciliés à Bordeaux, experts commis aux termes d'un jugement rendu par le tribunal de première instance de Périgueux, le ....., entre le sieur P..., Jules, négociant, demeurant à T... rue . n° , ayant M° X... pour avoué, demandeur, d'une part, et la Compagnie des chemins de fer de Paris à Orléans, dont le siège est à Paris, place Valhubert n° 1, ayant M° Z... pour avoué, défenderesse d'autre part, duquel jugement le dispositif est ainsi conçu : « Pour ces motifs, le tribunal après en avoir délibéré, conformément à la loi, dit que par MM. PITRES, RÉGIS et VILLAR, docteurs en médecine à Bordeaux, experts que le tribunal commet à cet effet, P... sera vu et visité à l'effet de rechercher la nature et la gravité des blessures qu'il a reçues dans l'accident du 15 mars 1901, de donner leur avis sur les conséquences desdites blessures, tant dans le passé que dans l'avenir, dit qu'ils déposeront au greffe du tribunal civil de Périgueux le rapport dressé par eux à la suite de leurs opérations pour, sur ledit rapport, être ensuite requis et statué ce que de droit » :

Après avoir prêté serment le ..... entre les mains du président du tribunal de première instance de Bordeaux, avons procédé à plusieurs reprises, ensemble ou isolément, à l'examen de M. P... en présence de M. le Dr X..., médecin de la Compagnie des chemins de fer d'Orléans.

1° FAITS

Le 15 mars 1901, vers 10 heures du matin, le train n° 74, allant de Bordeaux à Périgueux, dans lequel M. P... occupait une place sur la banquette avant d'un wagon de 3° classe, fut pris en écharpe à la station de R... par le train n° 862, allant de Périgueux à Bordeaux.

D'après le récit de M. P..., le wagon où il se trouvait fut renversé. Il perdit connaissance. Revenu à lui, sans aucun oubli des faits antérieurs, il sortit du wagon et entra dans la gare de R... attendant

avec d'autres blessés le train de secours. Il avait été violemment contusionné au côté droit de la tête, à l'orbite du même côté, à la région dorsale et lombaire et portait en outre au niveau du pouce gauche une blessure qui fut soignée et suturée par des médecins de Périgueux appelés sur le lieu de l'accident.

De retour à Bordeaux, il reçut les soins du Dr X... son médecin ordinaire et du Dr Z... spécialiste pour les maladies de l'oreille qui ont délivré le premier à la date du 2 avril 1901, le second à la date du 15 mai 1901, les certificats versés au dossier.

À la suite de son accident, M. D... resta un mois et demi dans un repos complet, sa blessure du pouce, ses contusions et surtout l'ébranlement cérébral qu'il avait subi ne lui permettant aucun travail.

Depuis, il a repris ses occupations mais il se sent notablement inférieur à ce qu'il était auparavant.

2° EXAMEN

A. EXAMEN CHIRURGICAL. — Sur le pouce de la main gauche existe une petite cicatrice, à peine visible, se confondant avec le pli qui sépare la première phalange de la deuxième. La flexion de l'extrémité de ce doigt se fait peut être un peu moins facilement que du côté opposé. Les diverses régions contusionnées n'offrent rien de particulier à signaler. Au toucher, le pariétal droit est simplement un peu épaissi.

Quelques craquements au niveau de l'épaule gauche. Pas de signe de torticolis. On constate seulement l'existence d'une douleur qui part du côté gauche de la nuque et se prolonge jusqu'au-dessous de l'omoplate, douleur qui peut être due, comme le pense M. P..., à quelque mouvement forcé de la région au moment de l'accident.

B. EXAMEN MÉDICAL. — a. *Appareil respiratoire.* — L'examen de l'appareil respiratoire ne révèle rien de spécial.

b. *Appareil digestif.* — Il en est de même de l'appareil digestif. L'appétit est bon, les digestions aisées. Pas d'état saburral ni de constipation.

c. *Appareil circulatoire.* — Du côté de l'appareil circulatoire on note :

Cœur de volume normal, dont la pointe bat dans le 5° espace intercostal, au-dessous et un peu en dedans du mamelon. Bruits sourds, second bruit fort, éclatant, prolongé à la base au foyer aortique, où s'entend aussi un souffle extra-cardiaque. Pouls régulier, légèrement tendu, marquant 60 pulsations à la minute.

Artères développées, sinuées, particulièrement celles de la région temporale qui deviennent très apparentes à certains moments et dans certaines attitudes congestionnantes.

Hémorroïdes déjà anciennes, légèrement fluentes de temps à autre, dans les efforts de défécation.

Etat variqueux des jambes. Veines très dessinées aux membres supérieurs, surtout au dos de la main.

d. *Appareil génito-urinaire.* — Rien à signaler au point de vue génito-urinaire. Urines physiologiques, sans sucre et sans albumine. Puissance génésique conservée.

e. *Système moteur.* — Le système musculaire est bien développé. Les forces paraissent intactes et les mouvements normaux.

f. *Sensibilité générale.* — La sensibilité générale est parfaite à tous les modes et sur toutes les parties du corps. Les réflexes tendineux sont conservés.

g. *Sensibilité spéciale : 1° Vue.* — M. P... se plaint que depuis quelque temps sa vue a baissé notablement, qu'il se fatigue vite à lire, à voir, particulièrement, comme le comporte sa profession, lorsqu'il compte les fils des tissus.

Après avoir constaté nous-mêmes que ses yeux ne présentaient aucune lésion apparente, hormis l'existence d'un léger cercle péricornéen, nous avons jugé utile de le soumettre sur ce point à l'examen d'un spécialiste.

Voici quel a été le résultat de cet examen, pratiqué par M. le professeur agrégé LAGRANGE :

« L'acuité visuelle de chaque œil est normal ainsi que le champ visuel et le sens chromatique. Les réflexes lumineux, ceux de l'accommodation et de la convergence sont également normaux. La musculature extrinsèque et intrinsèque de l'œil n'a subi aucune altération. L'examen ophtalmoscopique ne montre aucune altération dans les membranes profondes. La seule particularité intéressante présentée par le malade concerne sa réfraction ; en effet M. P... est hypermétrope de 1 dioptrie et à son âge (42 ans) cette hypermétropie commence à devenir très gênante. Pour le travail de près, lecture, écriture, etc., etc., la vue devient rapidement indistincte et difficile, et de très bonne foi le blessé peut imputer à son accident ce qui est uniquement le résultat du vice de réfraction dont il est atteint. Il est en effet constant que les hypermétropes de 1 dioptrie doivent, pour voir de près, commencer à porter des verres à l'âge de quarante ans.

2° *Ouïe.* — M. P... se plaint aussi d'avoir eu des bourdonnements d'oreilles, aujourd'hui disparus sous l'influence d'insufflations, et d'entendre moins bien.

M. le Dr MOURE, à l'examen duquel nous l'avons soumis, a constaté ce qui suit :

« Le malade affirme d'abord que son audition n'est pas altérée. Néanmoins à l'examen fonctionnel on constate :

1° Que la perception cranienne a disparu des deux côtés ;

2° La perception auditive à la montre forte est de 30 centimètres pour le côté droit, 50 centimètres pour le côté gauche ;

3° Le rinne est positif des deux côtés et le galton parfaitement perçu jusqu'à son extrême limite.

À l'examen objectif, l'appareil de transmission ne présente aucune lésion appréciable.

Les trompes sont parfaitement perméables des deux côtés. Le malade ne se plaint pas de bourdonnements. Les claquements qu'il a entendus à la suite de son accident ont aujourd'hui complètement disparu ; il ne lui en reste plus de traces.

Étant donné que ce malade a travaillé autrefois au milieu du bruit dans une minoterie, il y a lieu de se demander quelle part d'influence peut avoir eu cette profession sur la diminution de son acuité auditive et en particulier sur la disparition de sa perception cranienne, fait assez fréquent dans ces cas. »

h. *Système nerveux.* — Du côté du système nerveux nous relevons chez M. P... les symptômes suivants :

1° *Vertiges* datant, dit-il, de l'accident. Ces vertiges débutent par des bruits confus dans les oreilles et dans la tête, du trouble dans la vision et se caractérisent essentiellement par une sorte d'absence avec conscience vague de l'ambiant, sans perte de connaissance cependant et sans mouvements convulsifs, mais qui obligent le malade à s'asseoir. Très variables de fréquence et d'intensité, ces vertiges ou absences surviennent particulièrement dans les moments où il est occupé ou ennuyé.

2° *Maux de tête* constants, ayant leur maximum au niveau du pariétal droit, siège de la contusion, et s'irradiant de là dans tout le crâne. Cette céphalée, qui se traduit par la sensation d'un poids entraînant la tête du côté droit, s'augmente considérablement par la fixation de l'attention, surtout le soir. Elle s'exagère aussi par la pression exercée sur le pariétal.

3° *Sommeil.* — Le sommeil qui après l'accident était d'abord très mauvais est devenu peu à peu meilleur. Il est cependant encore troublé par des rêves non plus sinistres, mais pénibles et roulant sur des détails de la vie professionnelle.

4° *Tremblement.* — Lors de nos premiers examens, les 15 et 20 juillet, nous avons constaté chez M. P... un tremblement très marqué et très rapide des mains et de la langue. Au moment de notre dernier examen, le 6 décembre, nous ne retrouvons ce tremblement que du côté des mains, sous forme d'une vibration beaucoup plus légère.

5° *Etat psychique.* — C'est surtout au point de vue psychique que M. P... se sent modifié depuis son accident. Cette modification se traduit principalement par de l'incapacité au travail, de la diminution de l'attention et de la mémoire et des altérations de caractère.

M. P... n'a plus, dit-il, la même aptitude au travail qu'autrefois. Au début et pendant quelque temps, il lui était difficile de s'occuper de son commerce. Aujourd'hui il s'en occupe mais moins bien et au prix d'un effort et d'une fatigue assez rapide.

Il a beaucoup de peine à fixer son attention. Il y arrive, mais durant peu de temps. Lorsqu'il veut concentrer longtemps son esprit, ses