

Nous sommes témoin, à la prison Saint-Lazare, d'accidents nerveux fréquents, mais qui n'ont peut-être pas la même intensité que ceux que nous avons déjà signalés; il n'y a plus de spasmes, de suffocations. Ses réponses sont sensées, mais il est impossible de se faire une idée du vagabondage de son imagination; son langage traduit les conceptions les plus fantasques, les plus exaltées et dans un langage recherché, prétentieux.

« Si les esprits veillent sur les âmes ulcérées, dit-elle dans une de ses lettres, qu'ils m'appellent à eux lorsque j'aurai revu mon ange dans une atmosphère digne de lui... Oui, le revoir sous un beau ciel, dans la forêt silencieuse, près des fleurs! Ah! mon ange aux cheveux blonds, c'est lui, c'est vous! Qu'il m'embrasse encore, et après, après, que Dieu m'appelle, je serais digne de lui; car d'où je suis on ne peut sortir que perdue ou martyre. » A côté de ces phrases exaltées arrivent sans transition des demandes tantôt d'un peu d'argent, tantôt d'objets de toilette, etc.

Nous avons cherché à savoir d'elle comment s'étaient produits les faits incriminés. Elle affirme avec énergie n'avoir jamais eu l'intention de voler. « Il y a des moments où je ne sais plus ce que je fais; il m'arrive quelquefois au milieu de la rue de m'arrêter court. J'appelle mon enfant; il est là tout près de moi, je ne le vois pas. D'autres fois je suis agitée, inquiète; j'éprouve le besoin de sortir. Si je vois quelque chose qui me plaît, je veux le posséder; je ne pense pas à ce que cela peut me coûter, il me le faut, et si je rencontre un obstacle, je suis plus troublée encore, je désire plus vivement: il m'arrive ainsi de me faire remettre des objets dont je n'ai pas besoin et qu'à un autre moment je ne chercherai pas à me procurer. On ne me refuse rien, j'ai tout ce qu'il me faut, mais quand je me sens prise du désir d'avoir un objet, rien ne m'arrête plus, je ne pense plus qu'à cela; c'est comme une idée fixe qui me tourmente jusqu'à ce que je l'aie satisfaite. C'est surtout au moment de mes époques que je suis ainsi agitée; après cela, je suis calme, mais quelquefois triste, abattue, tourmentée par des visions, et j'ai l'idée de me faire mourir. »

Cette idée de *suicide*, nous l'avons retrouvée dans ses lettres; elle y est exprimée nombre de fois, mais nous n'avons pas appris qu'aucune tentative ait été faite.

Nous n'avons pas constaté d'accès d'hystérie convulsive, mais l'ensemble des phénomènes psychiques relevés par nous établit de la manière la plus absolue, la plus nette, l'existence de cette névrose avec la prédominance des troubles psychiques si souvent observés dans cette affection.

Nous estimons donc que, sans être une aliénée dont l'état réclame le placement dans un asile, elle doit être considérée comme absolument irresponsable des actes qui lui sont imputés.

Le tribunal, acceptant les conclusions de ce rapport, a prononcé l'acquiescement de A. F...

De 1868 à 1885, j'ai interrogé au dépôt de la préfecture de police, à l'infirmerie spéciale des aliénés près le dépôt, dans les prisons ou en ville, 147 malades accusées de vol. Le plus grand nombre de ces voleuses, on va le voir, se composait d'hystériques et appartenait à la catégorie dont je m'occupe.

Au surplus, voici le détail de ma statistique.

Sur 147 voleuses pathologiques ou demi-pathologiques j'ai trouvé:

a. — Vols pathologiques.

Très faibles d'esprit	7
Hystériques aliénées.....	12
Démentes hémiplegiques.....	3
Démentes avec paralysie générale.....	6
Démentes séniles.....	6
Total.....	34

b. — Vols demi-pathologiques.

Hystériques de 15 à 42 ans au moment de la période menstruelle..	51
Hystériques se trouvant dans les mêmes conditions d'âge, mais en dehors de la période menstruelle.....	8
Filles ou femmes héréditairement prédisposées à l'aliénation mentale (avec plus ou moins de manifestations hystéroides).....	30
Femmes à l'âge critique ou débilitées gravement, à la suite de pertes utérines.....	14
Femmes enceintes.....	7
Total.....	113

Ce que je veux surtout faire ressortir de ces chiffres, c'est que sur 34 cas de vols pathologiques, 12 femmes étaient hystériques aliénées, et que, parmi les 113 voleuses demi-pathologiques, il n'y avait pas moins de 62 femmes présentant à des degrés divers les symptômes de l'hystérie.

Cette statistique est évidemment significative.

Il est un point qu'il ne faut pas perdre de vue, dans l'appréciation de l'état mental des malades qui se livrent au vol dans les grands magasins, c'est que, s'il y a là, de par le fait du luxe de l'étalage, du faste qui brille aux yeux du visiteur, une incitation puissante, il y a surtout chez nos voleuses pathologiques, hystériques ou non, une résistance insuffisante à un entraînement délictueux. Dès lors, le médecin doit moins tenir compte, dans le jugement qu'il est appelé à formuler, de la vivacité de l'impulsion que du degré de débilité intellectuelle des coupables.

C'est moins le côté *actif* de l'intelligence qu'il s'agit d'apprécier, que le côté *passif* qu'il est nécessaire de scruter, de mesurer, en quelque sorte.

OBSERVATION CXXXVII. — Hystérique hypochondriaque. — Vol. — Responsabilité limitée ¹.

Alexandrine N..., âgée de cinquante-quatre ans, a toujours eu une mauvaise santé et elle a traversé toute une série d'accidents hystériques, gastralgiques et hypochondriaques, avec très fréquents maux de tête, paroxysmes d'exaltation intellectuelle, exagération de pratiques religieuses, émotivité très facile, pleurs sans motifs et actes parfois excentriques.

1. Observation personnelle.

Très amaigrie et constamment préoccupée des moindres détails de sa santé, je l'ai vue se priver complètement d'aliments pendant plusieurs jours, au dépôt de la préfecture, et elle prétextait qu'elle ne voulait pas accroître sa constipation ! Du reste, elle s'est composée une alimentation spéciale : elle ne mange point de viande et ne boit pas de vin. Je lui ai fait donner du lait et elle en a accepté.

En s'imposant une hygiène aussi débilitante et de pareilles privations, Alexandrine N... veut-elle faire pénitence et être agréable à Dieu, ou croit-elle être utile à sa cause ? Je suis porté à admettre que, dans l'espèce, c'est l'hypochondrie qui est la note dominante.

Relativement à l'acte incriminé, je le trouve tellement absurde et tellement en dehors des habitudes et des tendances de l'inculpée, que je pense qu'il a pu être le fait d'une absence momentanée, d'une aberration soudaine et inconsciente. Toutefois, je suis obligé de déclarer que la prévenue ne présente en ce moment aucun délire proprement dit, qu'elle est calme, lucide et en apparence très raisonnable, quoique préoccupée à l'excès de sa santé, et qu'enfin son état physique laisse énormément à désirer.

En conséquence, la force de résistance a dû être infiniment moindre chez Alexandrine N... que chez une femme bien portante. Peut-être même, au temps de l'action, la responsabilité n'a-t-elle point existé du tout.

OBSERVATION CXXXVIII. — Vol. — Hystéro-épilepsie avec troubles passagers de l'intelligence. — Responsabilité limitée¹.

Antoinette V..., inculpée de vol dans un magasin, a trente-six ans; elle est atteinte de chloro-anémie et d'attaques hystéro-épileptiques. Elle a tous les quinze jours des migraines qui durent vingt-quatre heures et s'accompagnent de vomissements. Deux ou trois fois par mois, elle a des accès caractérisés par un sentiment de peur, des syncopes, des vertiges, des attaques de nerfs avec perte de connaissance, de l'amnésie. Après ces crises, elle est courbaturée, accablée, avec une sensation persistante de constriction à la gorge, des idées noires et des préoccupations hypochondriaques.

Ce qui est à noter surtout, c'est qu'elle a des troubles passagers de l'intelligence, de la mémoire et de la volonté, et qu'elle donne des signes manifestes d'égarement et de délire, après chaque attaque convulsive, pendant une durée de une à trois heures.

Il est, dans l'espèce, impossible de délimiter avec rigueur quel a été exactement l'état mental au moment de l'acte incriminé.

Chez la voleuse de profession, il y a l'excitation préalable et la satisfaction du succès; chez la voleuse pathologique, on constate, au contraire, un contentement très médiocre du fait accompli, parce que l'intelligence est troublée ou débile, et le vol lui-même n'est qu'un épisode, au milieu des manifestations psychiques plus ou moins complexes que présente la voleuse. C'est par l'étude attentive de ces manifestations, des symptômes somatiques qui les accompagnent et achèvent de caractériser l'hystérie, que doit surtout être

1. Observation personnelle.

guidé le médecin dans l'appréciation médico-légale qu'il est appelé à porter.

Plus d'une fois, il aura à éviter des écueils, à se tenir en garde contre la supercherie et la simulation; car il n'est pas exceptionnel de voir des hystériques à un faible degré, qui se sont laissées aller au délit en toute connaissance de cause, simuler un état grave et se servir judiciairement de la névrose, dont elles ne présentent que des manifestations atténuées, comme d'un prétexte et d'une excuse. C'est là un point sur lequel je reviendrai d'ailleurs par la suite.

Enfin, après une telle accumulation de faits, dont chacun porte avec lui son enseignement, je crois devoir citer l'opinion d'un praticien éminent qui, en médecine légale, a joui d'une très grande autorité : « Je me défie, dit Tardieu¹, de la perversité instinctive des hystériques. J'ai eu plus d'une fois à examiner l'état mental de femmes qui, sous cette influence, s'étaient laissées entraîner à des vols qu'aucun autre mobile ne pouvait expliquer. Un juge d'instruction m'écrivait, il y a dix ans, la lettre suivante : « Une femme G..., qui est dans un état voisin de la fortune, dans une grande aisance dans tous les cas, s'est laissé tenter par un coupon de drap et l'a volé. Les explications fournies au sergent de ville qui l'a arrêtée, au commissaire de police qui l'a interrogée, à moi-même, m'ont prouvé que cette femme est àpre du bien d'autrui, qu'elle n'est pas folle du tout. Cependant, un docteur ayant fourni un certificat, j'ai cru devoir vous prier de la voir et de me dire votre opinion sur ses penchants. Sont-ils le résultat d'un dérangement des facultés? » On voit quelle était l'impression première du magistrat, mais, s'il est bon que l'expert la connaisse, il ne doit pas s'en préoccuper autrement que pour redoubler d'attention et apporter plus de soins encore à faire la lumière et à convaincre le juge. Dans ce cas particulier, je me trouvai en présence d'une femme encore jeune, affectée depuis de longues années d'hystérie confirmée, comptant trois aliénés dans sa famille du côté paternel. Elle est accouchée, il y a trois mois, a nourri pendant huit ou dix jours et a cessé parce que cela l'ennuyait. Elle parle avec lenteur, a parfois des absences, et présente dans une moitié du corps une agitation chronique. Elle avait reçu récemment une lettre annonçant que son enfant était malade en nourrice, et en avait ressenti une sorte de révolution, à la suite de laquelle elle était partie sans savoir où elle allait. Ses réponses, touchant le fait qui lui est imputé, sont évasives et mensongères. Mais elle se montre fort peu émue des conséquences qu'il peut avoir. J'ai insisté sur ces signes évidents d'un trouble des facultés, et le juge, se rangeant à cette opinion, rendit une ordonnance de non-lieu.

J'ai été moins heureux, quoique tout aussi convaincu, à l'occasion d'une jeune femme appartenant à une famille honorable et dans l'aisance, qui devait comparaître devant le tribunal correctionnel d'Amiens sous l'inculpation de vols nombreux. Des avis contradictoires avaient été émis sur son état mental par divers médecins, les uns affirmant, les autres repoussant la kleptomanie. A la demande de l'honorable et habile défenseur de cette dame, M. Gus-

1. Tardieu, *Étude médico-légale sur la folie*, p. 167 et suiv.

tave Dubois, je pris connaissance de la procédure et donnai un avis dans lequel je me plaçai au point de vue, non de la monomanie inadmissible du vol, mais des impulsions instinctives que l'hystérie provoque et explique. Les premiers experts avaient été induits en erreur, précisément parce qu'ils cherchaient un délire qui n'existait à aucun degré; ils s'étonnaient des réponses pertinentes de la prévenue, et allaient jusqu'à voir dans sa tristesse, dans l'abattement de son attitude, et dans sa recherche de la solitude, qui contrastaient suivant eux avec l'intégrité du sommeil et de l'appétit, des preuves de simulation de la folie. Or cette jeune femme s'est formée tard et n'a jamais eu de régularité dans ses époques menstruelles, qui sont restées quelquefois supprimées pendant trois ou quatre mois. Elle a toujours été sujette à des maux de tête, à des étouffements, à des spasmes qui redoublaient au moment des règles. Son sommeil était souvent troublé par des cauchemars, par des réveils en sursaut et même par des accès de somnambulisme. Mariée à vingt et un ans, sa santé n'est pas devenue plus régulière, elle croit avoir fait une fausse couche. C'est seulement après cette époque qu'elle a commencé à se livrer au vol, sous l'influence non pas seulement d'une tentation instantanée, mais d'une obsession constante, ne pensant qu'à cela et sans cesse prête à recommencer. L'intelligence de cette jeune femme est bornée; mais elle est, au dire de son mari, d'une grande sensualité, agitée par des désirs très violents, qu'il se déclare incapable de satisfaire toujours. Je constate, en outre, des palpitations très fortes avec un bruit de souffle chloro-anémique; et j'apprends qu'il y a eu dans la ligne paternelle un aliéné. Les objets volés consistaient principalement en étoffes, en effets d'habillements, en châles, enfin en nombreux vêtements d'homme. Pour moi, il n'était pas douteux que la pauvre femme ne fût un type d'hystérique sujette à des impulsions morbides et n'ayant agi que sous l'influence d'une perversion des instincts et de la volonté. Mais je ne pus faire partager cette manière de voir par les juges qui prononcèrent une condamnation, d'ailleurs minime. »

Au point de vue médico-légal, voici quels sont les principes scientifiques généraux qui, à propos de l'hystérie en général, peuvent être soutenus: 1° l'hystérie, comme on le croit si généralement, n'est point du tout une maladie causée par la continence; 2° dans l'hystérie, les facultés affectives sont troublées à des degrés divers, mais l'intelligence reste intacte dans la grande majorité des cas; 3° un état hystérique de faible et même de moyenne intensité ne compromet pas la liberté morale au point de faire perdre la conscience des actes; 4° l'hystérie, élevée à une haute puissance, entraîne une atténuation de responsabilité; 5° la folie dite *folie hystérique* est une aliénation véritable et souvent dangereuse, qui ne s'observe guère que dans les établissements d'aliénés, et qui réclame nécessairement les immunités édictées par l'article 64 du code pénal.

II. — DE L'ÉPILEPSIE

La question de l'état mental des épileptiques a été traitée aux pages 189-192; je n'y reviendrai pas. L'importance absolument exceptionnelle qui s'attache à la médecine légale de l'épilepsie m'engage à résumer brièvement les grands principes généraux de ce sujet si vaste dans une série de propositions nettes et concluantes, puis à accorder un long mais nécessaire développement aux points cliniques de l'épilepsie encore les moins connus et cependant les plus fertiles en erreurs. Si, comme je l'ai déjà affirmé, toute difficulté médico-légale aboutit, en somme, à une question de diagnostic, on comprendra l'intérêt considérable et les conséquences pratiques qui devront résulter de mes opinions si convaincues sur la valeur symptomatologique de l'incontinence nocturne d'urine et sur l'épilepsie larvée.

§ 1. — Applications médico-légales générales.

L'accès incomplet, l'attaque d'épilepsie et le vertige épileptique peuvent retentir d'une façon déterminée et assez facile à reconnaître sur les facultés intellectuelles, morales et affectives.

Les caractères et les habitudes des malades, fertiles en anomalies étranges, peuvent présenter des contrastes très saisissables et se distinguer par l'imprévu et la soudaineté des impulsions.

Tout épileptique, sans être un aliéné, est volontiers un *candidat* à la folie.

Le crime non justiciable commis sous l'empire évident d'une crise épileptique entraîne l'irresponsabilité absolue.

Le malade qui a bien manifestement commis un attentat en dehors de l'attaque nerveuse est partiellement responsable; mais il a droit, d'après l'examen de son état mental, à une pénalité sensiblement atténuée et en quelque sorte proportionnelle au degré de résistance morale qui a pu être opposé.

Lorsque le crime a été froidement calculé, et qu'il porte avec lui son explication, l'auteur est responsable, surtout si les accès d'épilepsie sont rares et s'ils n'ont point encore compromis le libre jeu de l'entendement.

Lorsqu'un crime, tout à fait inexplicable et en complet désaccord avec les antécédents d'un prévenu qui n'est réputé ni épileptique ni aliéné, vient à être accompli avec une instantanéité insolite, il y a lieu de se demander et l'on doit rechercher s'il n'existerait pas des accès nocturnes et méconnus d'épilepsie.

Il importe de s'enquérir désormais si certains enfants, aux instincts pervers, méchants ou féroces, ne seraient pas quelquefois affectés d'épilepsie nocturne.

Le médecin expert, chargé de discerner l'état mental d'un épileptique, doit