

vention, le délit et le crime ont alors un caractère tout à fait imprévu et font ressortir le contraste frappant qui existe chez le même individu entre l'acte réfléchi, volontaire et libre, pendant l'état habituel de raison et l'acte non consenti, scandaleux et délirant, pendant l'état passager de trouble intellectuel.

Il y a deux hommes à étudier, deux états psychologiques à rapprocher et deux séries d'actions à comparer entre elles, mais en ne perdant jamais de vue, s'il s'agit d'un cas d'épilepsie larvée, que ce qu'un malade a fait dans l'une de ses absences mentales, il le referra invariablement dans les mêmes circonstances. L'épileptique larvé ne parcourt pas tous les degrés de l'échelle de l'excentricité ou de la criminalité : il s'en tient à un seul et s'y cramponne. La rechute pathologique crée la récidive délictueuse. L'identité des signes symptomatologiques aboutit à l'identité des anomalies morales.

Il importe principalement, dans ces cas, d'apporter dans l'examen du prévenu et dans la discussion générale des éléments du procès, une somme considérable d'attention, de perspicacité diagnostique et d'aptitudes spéciales, car on a d'ordinaire tout le monde contre soi : l'opinion publique, les magistrats et parfois même les médecins-experts de la localité. Lorsque le verdict du jury est prononcé, l'intervention du médecin étranger est commentée avec une passion et une injustice qui s'expliqueraient difficilement, si l'on ne possédait par devers soi la connaissance exacte de ce que fournissent, dans les grandes occasions, l'oisiveté envieuse, l'improductive médiocrité et le dénigrement systématique de tous les désœuvrés et de tous les inutiles d'une ville de province ! Lorsqu'on a eu l'honneur de parler au nom de la science devant une cour d'assises et que l'on a courageusement imposé la vérité clinique, même la plus impopulaire, il ne faut jamais s'abaisser jusqu'à recueillir les échos de la foule ignorante. Une faute plus grande encore consisterait à y répondre. C'est l'avenir qui se charge de démontrer que la lumière a remporté sur les ténèbres un triomphe nécessaire. Que l'on en juge par l'exemple suivant :

OBSERVATION CLI. — Hérité morbide. — Incontinence d'urine. — Tentatives de suicide. — Amnésie. — Attentats à la pudeur. — Épilepsie larvée. — Acquiescement en cour d'assises.

Le 7 août 1873, à sept heures du matin, j'ai interrogé à la maison d'arrêt de Pau M. T., ancien percepteur, âgé de cinquante-deux ans, prévenu d'attentats à la pudeur, et qui, ce jour-là même, à dix heures du matin, devait passer devant la cour d'assises des Basses-Pyrénées.

Avant de quitter Paris, j'avais étudié le dossier et voici les faits principaux que je relevai : M. T... est petit-fils d'une femme qui, pendant les six dernières années de sa vie, avait été traitée pour un état permanent d'aliénation mentale; fils d'un alcoolisé chronique, très irascible et très violent, qui avait eu des accidents épileptiformes; neveu d'un aliéné et d'un épileptique, avec cette circonstance que l'épileptique avait tué l'aliéné d'un coup de couteau sur une place publique; frère d'un suicidé. D'autre part, M. T... a trois fils : le premier a eu beaucoup de convul-

sions pendant son enfance; le second est faible d'esprit et amnésique; le troisième est strabique.

Trois médecins ont connu l'accusé et les différents membres de sa famille. Le Dr Hiriart, de Bayonne, déclare que, pendant quinze années, il a eu avec M. T... des relations suivies, que son caractère était très bizarre, qu'il faisait parfois les scènes les plus violentes et les plus inattendues et qu'une nuit il avait voulu noyer sa femme ! Le Dr Dupouy, médecin à Tartas, affirme que le prévenu est atteint d'une « altération profonde du système nerveux, revêtant parfois la forme de vertiges, spasmes, convulsions, démence, mais que ces accidents n'ont lieu que d'une façon intermittente, sans que celui qui en est atteint ait le sentiment de ses actes au moment de l'action ». Le Dr Dihinx, d'Ustaritz, déclare que l'accusé a eu de véritables accès de folie; qu'une fois, hors de lui, il a déchiré en lambeaux tous ses vêtements, qu'il s'est mis tout nu, qu'il a ouvert sa fenêtre et qu'il a voulu se précipiter; qu'une autre fois il a été plusieurs jours sans manger, afin d'en finir avec la vie.

Le Dr Auzouy, directeur médecin de l'asile des aliénés de Pau, le Dr Cantonnet, médecin de la maison d'arrêt, et le Dr Pomié, ancien interne des hôpitaux de Paris, nommés experts dans cette affaire, attestent, au contraire, que M. T... a volontairement et sciemment commis les actes qui lui sont reprochés, qu'il est intelligent, libre et responsable, mais qu'il y a peut-être lieu, cependant, de se poser la question de savoir s'il ne faut pas tenir quelque compte des dispositions mentales de ses ascendants ?

A peine en présence de M. T..., j'apprends de lui qu'il a eu dans sa jeunesse, et jusqu'à l'âge de vingt ou vingt-deux ans, la déplorable infirmité d'uriner involontairement pendant son sommeil, dix, douze, quinze ou dix-huit fois par an environ; qu'il n'a rien fait pour se guérir et que son incontinence d'urine a cessé d'elle-même, mais qu'il a depuis ce temps-là « des serremments de tête » par intervalles, qui durent quelquefois une heure et quelquefois un jour, qu'il a de la peine alors à se diriger, qu'il ne sait plus trop ce qu'il devient et que, lorsqu'il reprend l'usage de ses sens, il ne se souvient absolument de rien et qu'il est tout étonné « de la lacune qui s'est faite dans sa vie ».

Pressé par mes questions, il ajoute qu'il est inculpé d'actes obscènes s'étant produits toujours de la même façon depuis seize ou dix-sept années, et que la plupart de ces actes sont aujourd'hui couverts par la prescription; qu'il en reste trois seulement à sa charge devant la cour d'assises; qu'il aurait proposé dans son bureau à un contribuable de le masturber, et qu'il aurait essayé d'introduire avec violence la main dans le pantalon de cet homme; qu'il aurait masturbé de jeunes garçons dans les champs ou dans les bois et qu'il se serait fait masturber par eux; qu'on lui reproche encore des outrages publics à la pudeur, pour lesquels il sera ultérieurement poursuivi devant la police correctionnelle de Bayonne, mais qu'il n'a aucune conscience ni aucun souvenir de toutes ces turpitudes, qu'il a apprises dans l'instruction. Et il termine, en disant : « Ma famille et mon avocat m'ont dit également que j'avais voulu noyer ma femme et que j'avais fait cinq tentatives de suicide; or, je n'y comprends rien du tout, je ne m'en souviens pas ! »

A l'audience, les six médecins déposèrent dans le sens que nous avons indiqué : trois pour et trois contre. Je fus introduit, et, à l'attitude attentive, perplexe et émue de tout l'auditoire, je compris bien vite de quel poids allaient être mes paroles. J'exposai, presque sans préambule, en quoi consistaient les difficultés diagnostiques de l'épilepsie, je décrisis le côté intellectuel de la névrose, j'insistai en

passant sur la valeur médico-légale de l'incontinence d'urine et sur les grands caractères de l'épilepsie larvée, puis, prenant mon observation clinique sur le banc des accusés, m'emparant de cette répétition intermittente, presque périodique, et toujours identique pendant seize ou dix-sept ans, des mêmes actes obscènes, j'affirmai que je trouvais là les éléments d'une puissante conviction clinique et médico-légale. Je n'avais plus qu'à conclure à l'irresponsabilité, lorsque les questions impartiales et multipliées de M. le président Carrère firent prendre tout à coup à ma déposition les proportions inattendues d'un grand et solennel débat scientifique. L'hérédité morbide, les transformations des névroses, les tares héréditaires, les impulsions suicides, tout fut passé en revue et expliqué, et jamais malade ne prêta mieux, il faut le reconnaître, à la démonstration. — « Et cependant, dit M. le président, l'accusé était un excellent comptable ! » — « Le vol, répliquai-je, ne fait pas partie de sa criminalité malade. Si M. T... avait seulement détourné dix sous, je dirais qu'il est un voleur. »

Les plaidoiries furent longues, brillantes, mais un peu trop passionnées, et ne roulèrent en grande partie que sur les opinions émises par les sept médecins entendus.

Après huit minutes de délibération, le jury rendit un verdict de non-culpabilité. M. T... fut acquitté.

A peu de temps de là, M. T... comparut devant le tribunal correctionnel de Bayonne pour outrage public à la pudeur et fut condamné à quinze mois d'emprisonnement. Mes confrères furent-ils entendus dans ce nouveau procès ? Je ne l'ai jamais su. Quant à moi je ne fus pas cité.

En prison, la santé du condamné devint très mauvaise et son intelligence s'affaiblit. Au mois de mai 1874, M. le maréchal de Mac-Mahon, président de la République, s'empressa de le gracier.

Retiré depuis lors à la campagne, incapable de s'occuper à quoi que ce soit, affaibli et amnésique, il éprouve un tel tremblement des mains qu'il ne peut presque plus écrire ; il ne sort plus seul depuis une fugue soudaine et inexplicable qu'il a faite hors de chez lui, et qui s'est prolongée pendant huit jours, et il termine sa triste existence dans cet état irrémédiable de démence, qu'il m'avait été si facile de pressentir et d'annoncer.

Une lettre, portant la date du 6 avril 1875, et qui émane d'un magistrat très considéré du département des Landes, de M. Armand Despouy, suppléant de la justice de paix et médecin de l'hospice de Tartas, donne sur le malade les renseignements les plus positifs. M. Despouy parle de *trois tremblements tétaniques suivis de perte de souvenir*, survenus depuis onze mois chez le malade, et il termine en disant : « Je défie toute opinion médicale sérieuse d'établir que M. T... jouit de la plénitude de ses facultés. »

Voilà donc comment s'est terminée une affaire qui a eu le déplorable privilège de remuer toutes les petites passions des oisifs d'un de nos départements.

A l'occasion du fait judiciaire qui précède, on s'est demandé si, dans tout procès criminel, lorsque la science des médecins était invoquée, il n'y avait pas lieu de tenir un grand compte de la position particulière de chaque médecin au procès ? A cela, il est facile de répondre que le mandat judiciaire, quelque honorable et quelque peu recherché qu'il soit, ne délivre pas au médecin un brevet scientifique supérieur, et ne lui attribue pas non plus du même coup une dose plus forte de probité. Dans toutes les situations que lui font les événements, dès qu'un médecin est instruit et honnête il sait rester partout et toujours instruit et honnête.

Dans un procès qui fit un très grand bruit, il y a plus de dix ans, dans l'affaire Armand, devant la cour d'assises d'Aix, M. Tardieu, mandé par la défense, réduisit à néant toutes les assertions médicales des experts de Montpellier, de Marseille, de Lyon et de Strasbourg. Tous les experts, et ils étaient très nombreux, s'étaient trompés. C'est du banc de la défense qu'est partie la lumière. Or, d'où qu'elle vienne, la lumière est la lumière. Aussi, l'une des plus grandes pages de la médecine légale française est-elle aujourd'hui la déposition scientifique de M. Tardieu devant la cour d'Aix.

La position particulière du médecin au procès est moins importante qu'on ne le pense, mais ce qu'il importe par-dessus tout à la justice, c'est de ne confier des mandats judiciaires qu'à des médecins d'une haute intelligence, d'un vaste savoir et d'une probité éprouvée. Sur ce point, tout le monde est d'accord.

A un moment donné, la sauvegarde d'un malade et de toute sa famille peut dépendre d'une simple précaution médicale. Toutes les fois, par exemple, que l'on se trouve en présence d'individus qui ont éprouvé des singularités psychiques et somatiques analogues à celles que je viens d'esquisser si rapidement, on doit les attester dans une pièce datée, quasi-authentique, presque officielle, que l'on remet entre les mains du plus proche parent du malade et à l'insu de ce dernier. Comme il y a toujours lieu de prévoir la possibilité de rechutes semblables et de faits ultérieurs peut-être graves, cette pièce doit être légalisée par l'autorité administrative, déposée chez un notaire ou simplement revêtue du timbre de la poste, de façon que l'on puisse avoir toujours, sous la main, quelque chose qui fasse foi. Qu'on le sache bien : l'oubli de cette constatation peut faire envoyer au bagne un épileptique larvé.

Si l'événement prévu ne se réalise pas, la précaution a été simplement inutile ; mais s'il se présente un trouble intellectuel subit et des actes délictueux ou criminels, dans des conditions semblables à celles qui ont été spécifiées dans la pièce datée et tenue secrète, l'accusation tombe aussitôt, et la prévoyance perspicace du médecin s'élève à la hauteur d'un véritable bienfait.

Et maintenant, lorsque j'entends prononcer les mots de manie périodique, de folie instinctive, de monomanie transitoire homicide, de délire impulsif, de folie instantanée, d'accès subit de fièvre cérébrale, d'aliénation mentale intermittente, de folie suicide rémittente et lorsque je lis chaque jour tant de certificats médicaux qui accusent ces variétés de vésanie, je commence, au double point de vue de la clinique et de la médecine légale, par faire *in petto* des réserves, et j'y regarde de très près. Je ne devrai étonner personne en affirmant qu'il existe parmi les malades de ces diverses catégories un très grand nombre d'épileptiques méconnus et — ce qui est si différent — d'épileptiques larvés.

Dans mon opinion, si la médecine aliéniste française a fait un peu douter d'elle, il y quarante ou quarante-cinq ans, et si elle a parfois manqué d'influence et d'autorité auprès de la justice, cela a tenu à ceci, c'est que la médecine aliéniste de cette époque ne connaissait que très imparfaitement, ou pas du tout, la psychologie pathologique et légale des épileptiques, et que

pour justifier certains crimes manifestement dus au délire, elle a décrit des types morbides vraisemblables, mais hypothétiques. Lorsqu'un crime inexplicable et sans motifs venait à être accompli par un individu un peu troublé au moment de son forfait, mais raisonnable le soir, le lendemain, ou quelques jours après, et déclarant avoir perdu le souvenir de ce qui s'était passé, il fallait bien admettre la possibilité d'altérations soudaines et éminemment fugitives de l'intelligence, et, lorsque nos aînés ont réclamé avec tant de chaleur l'irresponsabilité pour l'acte commis, ils avaient raison en droit, mais ils avaient tort en fait. Ils n'avaient pas, en effet, étudié sérieusement l'épilepsie, et tandis qu'ils ignoraient les trois ordres solennellement classiques des manifestations somatiques de cette névrose, — le vertige, l'accès incomplet et la grande attaque convulsive, — ils ne savaient pas davantage quels étaient les caractères typiques de ces manifestations intellectuelles. De la médecine légale de l'épilepsie, il était, enfin, bien peu question alors; si bien que l'épilepsie méconnue, l'épilepsie larvée et la folie héréditaire se trouvent avoir fait tous les frais des séduisantes théories de la monomanie homicide, de la folie instantanée et de l'aliénation transitoire, périodique, rémittente, instinctive ou impulsive!

Cette opinion est nette et absolue, je le sais, mais je l'émetts avec une conviction bien profonde. Après avoir lu avec soin les observations contenues dans les thèses qui ont été soutenues depuis un demi-siècle à la Faculté de médecine de Paris sur la folie et les névroses, j'ai été d'autant plus pénétré encore de ce que j'avance là. Quelques-uns de ces documents sont aussi remarquables que peu connus, car les travailleurs actuels ne les ont pas encore exhumés, mais ils sont très fréquemment basés sur des erreurs de diagnostic, sur des faits cliniques rares et intéressants classés sous des appellations fausses ou interprétés de la manière la plus extra-scientifique et servant en dernière analyse à étayer des argumentations disparates et des conclusions discordantes! Et comme Trousseau avait raison de dire: « C'est l'épilepsie que l'on méconnaît le plus souvent! »

OBSERVATION CLII¹. — Vertiges épileptiques. — Assassinat. — Acquittement.

René Nouaux, né le 30 septembre 1855, est cultivateur à Fyé (Sarthe); il est de taille assez élevée et de constitution robuste. Il est médiocrement intelligent et a fréquenté les écoles jusqu'à l'âge de quatorze ou quinze ans environ. Vers cette même époque, il aurait ressenti quelques éblouissements vertigineux.

A dix-sept ans, il a reçu un jour, sur le sommet de la tête, une pièce de bois, et il a été grièvement blessé. Dès que j'eus recueilli de lui cette particularité, je lui fis aussitôt couper les cheveux à l'endroit indiqué, et je constatai effectivement une cicatrice linéaire de cinq à six centimètres.

Depuis deux ou trois ans, il éprouvait parfois de grandes douleurs de tête et quelques secousses; sa vue s'obscurcissait momentanément. « Il me passait, dit-il,

1. Observation personnelle.

un nuage; je ne voyais presque plus rien, mais cela passait très vite. Quand cela me prenait en travaillant, je m'asseyais un instant, et puis je reprenais mon ouvrage. Quand j'étais dehors, à la chasse, par exemple, je marchais tout droit devant moi, et il m'est arrivé de me tromper de chemin, d'être hébété et d'avoir fait une ou deux lieues à travers champs, sans savoir où j'étais... On m'avait dit que j'avais des migraines. »

La signification si importante de ces malaises, en apparence fort légers, était à peu près passée inaperçue, ou du moins avait été méconnue. On avait pu relever chez lui de grandes inégalités d'humeur et de caractère, — et c'est ainsi qu'il avait paru tantôt emporté, menaçant et violent, tantôt timide, taciturne et débonnaire; — mais le secret de ces deux physionomies différentes n'avait point été entrevu encore.

Le 23 septembre 1882, Nouaux est incorporé au 31^e régiment d'artillerie, au Mans, en qualité de réserviste. Là, il souffre de la tête, est pris de peur à chaque instant et s'hallucine de la vue et de l'ouïe. Il croit voir un jour ses camarades déguisés en Zoulous, ayant le corps enveloppé d'un drap et portant une ceinture rouge autour de la tête. Il entend chuchoter auprès de lui; il voit qu'on le menace, qu'on en veut à sa vie, qu'on met sa tête à prix. Glacé d'épouvante, il tire son sabre et se met sur la défensive. « Le premier qui se serait approché, dit-il, je l'aurais tué. » Son maréchal des logis chef entre, lui parle avec douceur et lui demande son sabre. Nouaux obéit et rend son arme.

Nouaux, qui pleure beaucoup, fait peu de service. Il a toujours peur qu'on ne lui fasse du mal. Deux de ses camarades placent son lit entre les leurs; mais il n'en couche pas moins avec son sabre-baïonnette.

Le 8 octobre, il reçoit avec bonheur la visite de sa sœur, accompagnée de Poupart, son cousin et son fiancé. On va prendre un repas à l'auberge, mais il pleure, mange très peu et rapporte qu'il a peur, qu'il y a des jeunes militaires *que l'on fait passer au bleu et qui disparaissent*.

A la caserne, on le croit malade, et on lui dit d'avoir à se rendre à la visite du médecin. Il s'y rend, mais il entend tenir autour de lui ce propos: « On lui fera comme aux autres... du tabac! » Effrayé, il se sauve aussitôt et ne consulte pas.

Parvenu au terme de ses vingt-huit jours, il a encore peur d'être pris ou d'être tué; il craint de ne pas avoir son livret en règle, il se lamente, demande à l'un de ses camarades si ce n'est pas lui *qui lui a soufflé de la poudre dans l'oreille*, redoute d'être empoisonné, a peur des consommations qu'on lui offre, et rentre enfin dans sa famille.

Le lendemain, 21 octobre, il part pour la chasse, défend qu'on dise où il est, dans la crainte qu'on ne vienne l'arrêter, rencontre Poupart, son cousin et son futur beau-frère, et refuse la consommation qui lui est offerte par ce dernier. « J'ai refusé, dit-il, car j'avais grand peur. » Il rentre le soir un peu mouillé, se sèche auprès du feu, mange la soupe et attend, pour finir son repas, que sa sœur et Poupart soient arrivés d'un pays voisin, où ils se sont rendus pour faire des achats, à l'occasion de leur prochain mariage. Les fiancés entrent, se mettent à table, et Nouaux, qui ne s'est point assis, prend son fusil, et, sans aucune provocation, fait feu deux fois sur Poupart, qui tombe foudroyé. On s'empresse autour de la victime, Nouaux est poussé dans la cour, regarde par une fenêtre, brise un carreau, rentre, s'empare d'un couteau qu'il avait affilé dans la journée, se précipite sur le cadavre de Poupart et lui enfonce son arme dans la gorge. Tout le monde s'enfuit, excepté le meurtrier. Nouaux reste seul une heure et demie en face de sa victime et n'a point la pensée de se dérober aux poursuites. Quelqu'un passe et il l'invite à boire

un verre de cidre : « C'est pour la dernière fois, dit-il, ils sont allés chercher les gendarmes pour m'arrêter. »

A ce moment, Nouaux est-il sain d'esprit ou aliéné ? Peut-il être considéré comme responsable de l'acte accompli.

M. le Dr de Paoli a pensé que l'accusé jouissait de la plénitude de ses facultés intellectuelles, et qu'il était responsable. M. le Dr Mordret a été d'avis que Nouaux pouvait être un alcoolisé chronique, un persécuté halluciné et impulsif, un fou dangereux et un irresponsable.

En ce qui me concerne, j'affirme que Nouaux est un vertigineux épileptique, ayant des périodes d'accès s'accompagnant d'hallucinations de la vue et de l'ouïe, d'idées de persécution, de craintes d'empoisonnement, de terreurs imaginaires et d'impulsions homicides soudaines, avec abolition partielle du souvenir.

Nouaux n'est ni un alcoolisé chronique, ni un aliéné permanent, ni un simulateur. Il est toujours de bonne foi, et, dans ses longues périodes de calme, de lucidité et de raison, il dit aussi bien ce qui pourrait être interprété contre lui, que ce qui est de nature à lui être favorable. Il ne s'arrête que là où la mémoire lui manque et il dit alors : « Je ne sais pas... je ne me souviens pas. » Ses souvenirs lui retracent, par exemple, la scène subite des deux coups de feu tirés sur Poupart, mais il ne sait plus ce qui s'est passé après. L'accès de fureur aveugle pendant lequel il a coupé la carotide primitive droite du cadavre de sa victime est pour lui lettre morte. Son clavier cérébral possède une note muette. Or, ce phénomène d'amnésie épileptique est aujourd'hui très connu¹.

D'autres particularités sont également biffées de sa mémoire : le 11 octobre, par exemple, il a écrit à sa sœur une lettre de laquelle j'extrais ce passage : « ... Je vais vous apprendre une mauvaise nouvelle. On m'a mis à prix. Celui qui me tuera aura 1500 francs. J'ai entendu ça, c'est pourquoi je ne peux plus vous revoir. Je ne sais pas d'où que ça part. Je ne me chagrine pas pour ça. Je me défendrai jusqu'à la fin... » Or, toutes les fois que l'on parle de cette lettre à Nouaux, il déclare que l'on doit se tromper, qu'il n'a pas écrit, qu'il ne se souvient pas.

Aucun signe physique et intellectuel ne trahit chez Nouaux des habitudes alcooliques. Comme la plupart des névropathes, il ne pouvait pas boire un ou deux verres de vin sans souffrir de la tête, sans avoir des éblouissements, sans trembler beaucoup, sans être presque incapable de travailler le lendemain.

En dehors de ses vertiges et des troubles psychiques ou hallucinatoires qui les accompagnent ou les suivent, Nouaux ne présente aucune trace d'aliénation mentale. Il ne croit pas avoir d'ennemis, ne se plaint de personne et n'en veut à personne. Il y a cinq ans, il avait eu à la chasse une difficulté avec Poupart : tous deux avaient tiré sur le même lièvre ; chacun croyait l'avoir tué et ce fut Poupart, qui au grand désappointement de son cousin, emporta l'animal dans sa carnassière. Mais de la dispute il ne resta vestige. Pendant ses vingt-huit jours, Nouaux loua

1. J'en ai récemment encore observé un exemple des plus frappants. Un garçon crémier assassine son meilleur camarade, rue Saint-Roch, à Paris, et, lorsque je l'interroge, il ne se souvient de rien, demande où il est, ignore ce qui s'est passé, et ne se rend compte de rien. Il réclame la visite de son camarade, et lui écrit une lettre très affectueuse. Il est tellement troublé et malade qu'on arrive à lui cacher pendant longtemps le meurtre dont il est l'auteur. Cet épileptique, sous l'influence d'un traitement par le bromure de potassium, était tellement rétabli au bout de trente mois, qu'il a pu quitter l'asile Sainte-Anne et être rendu à sa famille dans la Haute-Saône.

même la générosité de Poupart qui lui avait apporté le 8 octobre, au Mans, deux paquets de tabac et une somme de cinq francs.

Il n'y a pas lieu, en conséquence, de s'arrêter un seul instant à l'hypothèse d'un délire fixe, permanent et systématisé des persécutions.

Lorsque Nouaux a eu des vertiges, il lui est arrivé de s'halluciner de la vue et de l'ouïe, d'être affolé par la peur, de pleurer, de trembler, de se croire parvenu à l'heure dernière de sa vie et de se mettre sur une défensive armée, qui n'était en somme pour lui qu'une sorte de protection légitime et nécessaire ; mais une fois que les hallucinations avaient disparu et que la peur n'existait plus, on ne retrouvait plus chez lui d'idées de persécution.

Le jour de l'attentat, entre trois et cinq heures environ, il a entendu, au bourg de Fyé, des hommes qui disaient : « On ne va pas le laisser s'en retourner, bien sûr. » Nouaux, déjà si perplexe et si ému, s'est rapidement éloigné, s'est vu poursuivi bientôt par sept ou huit hommes, s'est mis à courir à travers les champs, s'est un peu égaré dans sa fugue inconsciente et a fini par rentrer chez lui. On ne sait que trop ce qu'il y a fait !

L'ordre de succession des phénomènes morbides est donc le suivant : 1° secousses, céphalalgie, puis vertiges ; 2° angoisses, pleurs, sanglots, hallucinations des sens, peurs sans motifs, fugues possibles ; 3° idées de persécution, terreurs imaginaires, impulsions pathologiques soudaines ; 4° abolition partielle du souvenir, absence de regrets.

La résultante scientifique de toutes les pièces du dossier est mathématiquement contenue dans cet ordre de succession.

Il y a six semaines, à son arrivée à l'infirmerie spéciale des aliénés près le dépôt de la préfecture de police, Nouaux était très fatigué et réellement souffrant. Il pleurait, avait peur, croyait qu'on allait le mettre à mort et présentait une attitude perplexe tout à fait étrange. Sous l'influence de soins appropriés, il se remit assez vite. Je portai alors le diagnostic que l'on sait et je me gardai bien de lui prescrire du bromure de potassium, car ce médicament aurait tout à fait masqué son état.

Nouaux, surveillé jour et nuit, à tous les instants, ne s'est jamais démenti. Il a été calme, doux, poli, bien portant ; il s'alimentait bien et dormait parfaitement. Ses réponses sur tous les détails relatifs à son affaire ont toujours été invariablement les mêmes. Il était cependant facile de prévoir qu'il aurait, un jour ou l'autre, des accidents significatifs. Je les attendais et ils se sont effectivement produits.

Le 10 mai 1883, Nouaux est triste ; il pleure, se sent la tête lourde, mange à peine, craint de ne plus retourner dans son pays et de ne plus revoir sa mère et sa sœur. En ma présence, il a une secousse subite (bras et épaule gauches). On l'envoie à la promenade ; il rentre, ne parle pas, verse d'abondantes larmes et pousse des sanglots. Le soir, il se plaint beaucoup de la tête, se couche, et, d'après le rapport du veilleur, il n'a pas dormi un seul instant ; il a constamment pleuré et gémi. Il paraissait désespéré.

Le 11 mai, il entre très pâle dans mon cabinet ; il est tout bouleversé et lance sur moi ce regard tragique si spécial aux épileptiques en proie à des accès. Il me répond à peine quelques mots, est demi-hébété et ne comprend à peu près rien de ce que je lui dis. Il a plusieurs secousses devant moi, finit par avouer qu'il en a eu beaucoup dans la nuit, qu'à un moment donné il ne savait plus où il était et qu'il a une peur tout de même. Sa langue est très blanche. Je lui prescrivis un purgatif.

Le 12 mai, Nouaux est frais, dispos, souriant; il revient très gai de la promenade, cause longtemps avec moi, mange bien, dort parfaitement. Il est très lucide et ne pleure plus.

Le 13 mai, je cherche à obtenir de lui quelques paroles de regret, mais je n'y parviens pas. Nouaux est indifférent, insouciant, égoïste, complètement dépourvu de sentiments affectifs et incapable de prononcer un seul mot de pitié au sujet de sa victime.

Le criminel a souvent des attendrissements et des repentirs qui touchent et émeuvent. L'épileptique assassin est d'une sécheresse implacable. Que d'exemples analogues n'ai-je pas rapportés !

Le 14 mai, Nouaux est un peu larmoyant. A son réveil, il a eu mal à la tête. Son langage est un peu diffus. Aurait-il eu quelques manifestations vertigineuses nocturnes? Je lui annonce qu'il va retourner au Mans et il ne témoigne ni surprise, ni plaisir, ni mécontentement. Il a si peu conscience de sa situation et il se préoccupe si peu de son avenir!

En résumé : 1° Nouaux est un épileptique vertigineux, avec hallucinations temporaires, délire momentané par accès et impulsions extrêmement dangereuses; 2° le 21 octobre 1882, il était affecté d'un grand trouble de la raison et ne jouissait aucunement de sa liberté morale; 3° dans mon opinion, il devrait être sequestré dans un établissement spécial d'aliénés.

A Paris, le 15 mai 1883.

P. S. — Le 13 juin 1883, Nouaux passa devant la cour d'assises de la Sarthe et fut acquitté. L'autorité administrative a dû le diriger sur un établissement d'aliénés.

Le moment est venu de dresser l'acte mortuaire des hardiesses historiques et des excentricités sentimentales. Il importe de rompre ouvertement avec tout un groupe de prétendues aliénations, en quelque sorte insaisissables, et qui ne se prolongent pas au delà du temps nécessaire à la perpétration du crime. Ces raretés nosologiques ne recevaient déjà plus les honneurs de la discussion que dans les débats criminels les plus retentissants, et alors que la défense se trouvait littéralement aux abois : eh bien ! c'est encore trop. La médecine légale ne doit rien tenir en réserve : ni moyen d'investigations, ni réactifs inattendus, ni système philosophique. Ses seules devises sont celles-ci : science, vérité, justice.

Les vésanies de circonstance disparaissent donc; les voilà même qui ont disparu ! La *maladie* si discutée et si discutée est remplacée maintenant par l'examen honnête, sagace et persévérant du *malade*. Les nuages d'une argumentation prévue font place à la saine observation de l'espèce. La théorie psychologique est morte, la clinique se lève.

L'épilepsie larvée est une réalité clinique, et il faut désormais qu'elle soit une réalité médico-légale. Plus cette question sera creusée et plus elle conduira à des résultats frappants, vrais et certains. La discussion doit donc être appelée sur elle sans trêve ni merci.

1. Legrand du Saulle, *Étude médico-légale sur les épileptiques*. Paris, 1877.

§ 4. — De la manière de conduire l'expertise.

Un épileptique étant donné, le médecin légiste doit procéder absolument comme s'il avait sous les yeux un cas d'affection mentale et juger d'après l'ensemble des symptômes et non d'après un seul : il faut qu'il retrouve en quelque sorte, dans le fait qu'il est chargé d'examiner, le tableau général de la maladie.

L'expert qui veut discerner l'état mental d'un épileptique doit puiser à trois sources différentes :

1° Il s'appuiera sur les caractères et la marche des accès de délire, dans leurs rapports avec les accidents physiques de l'épilepsie. Ainsi il constatera que le délire s'est produit sous forme d'accès survenus sans convulsions et sans vertiges, ou bien en rapport direct avec ces symptômes physiques; que ces accès ont été relativement courts; qu'ils ont eu une invasion et une cessation rapides; enfin qu'ils se sont reproduits à intervalles plus ou moins rapprochés dans la vie antérieure du malade ou bien dans la prison;

2° Il se fondera sur les *caractères physiques et moraux des accès*, et qui consistent principalement dans le vague et l'obtusion des idées, la production d'impulsions violentes et instantanées, le besoin de marcher sans but, de frapper ou briser sans motif, et la confusion extrême des souvenirs après la disparition du délire;

3° Enfin il se basera sur les *caractères des actes eux-mêmes accomplis pendant ces accès*, caractère que l'on peut résumer en disant que ces actes sont violents, automatiques, instantanés, et non motivés.

« C'est en s'appuyant sur cette triple base clinique, dit Jules Falret, que le médecin légiste peut trouver dans sa science spéciale les moyens d'éclairer la justice dans les cas d'actes violents commis par des épileptiques. En procédant ainsi, il sépare du groupe si vague et si mal défini des folies transitoires, folies instantanées ou folie des actes, admises jusqu'à présent dans les traités de médecine légale, une catégorie bien distincte de faits ayant ses caractères particuliers et décrits à l'avance d'après des observations prises dans des conditions où les malades n'avaient aucun intérêt à simuler ou dissimuler la folie¹. »

III. — DE LA CHORÉE

D'après les auteurs et notamment d'après Marcé, quatre éléments morbides quelquefois isolés, le plus souvent associés les uns aux autres, doivent être étudiés dans l'état mental des choréiques.

1° Des troubles de la sensibilité morale, consistant en un changement notable du caractère, lequel devient bizarre et irritable, et offre une tendance inaccoutumée à la gaieté et surtout à la tristesse;

1. De l'état mental des épileptiques, 1861.