

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.