

L'observation suivante fera bien comprendre par suite de quel travail intellectuel un monomane peut devenir homicide :

OBSERVATION CLIX. — Délire hypochondriaque. — Deux coups de pistolet tirés sur M. le docteur Bleyne.

Un cocher du nom de Bourgeois, âgé de quarante-quatre ans, tenta d'assassiner le docteur Bleyne, en lui tirant deux coups de pistolet. Le motif de cet attentat était celui-ci : Bleyne aurait mal soigné Bourgeois d'une *fraîcheur*. Or cette fraîcheur a été pendant seize ans l'unique préoccupation de Bourgeois. « Il y a seize ans, dit-il dans ses dépositions, j'ai gagné une fraîcheur dans les intestins; elle pouvait être guérie en huit jours, il suffisait de six bains de vapeur. Je vais trouver M. Fiévé; il m'ordonne des drogues et me fait poser des vésicatoires sur le ventre. Après plusieurs mois de ce traitement, je retourne lui dire que je souffre toujours et que j'avais un mal de plus; que les vésicatoires m'avaient dérangé et resserré les organes. Quand je lui explique mon mal il se met à rire, lui qui m'avait fait un mal affreux, qui m'avait mis hors d'état de dormir, de travailler. Je m'adresse à M. Bleyne : il m'ordonne des bains chauds. J'en prends pendant trois mois, je m'aperçois que mon mal empire et que les bains chauds affaiblissent mes intestins. Je me plains à M. Bleyne, il me conseille des bains de rivière (il faisait alors très chaud). J'en prends et ils empirent ma fraîcheur d'une manière abominable. Ne sachant plus que faire, je vais à l'hôpital Saint-Louis consulter M. Biett; il me prescrit des bains de vapeur. J'en prends plus de trois cents de suite, mais il était trop tard; je n'éprouve aucun soulagement. J'avais les intestins si resserrés, que la transpiration ne pouvait se faire. M. Biett me conseille une tisane de coquelicot avec du miel. Je la continue trois mois, mais je reconnais qu'elle me donne une maladie de plus. M. Biett me conseille encore un vésicatoire. J'hésite longtemps; mais, me sentant mourir de souffrances, j'en applique un sur le ventre. Je m'aperçois qu'il me retire du corps un affreux mastic formé par cette affreuse tisane de coquelicot et de miel. Je me pose alors jusqu'à quarante vésicatoires sur le ventre. J'ai reconnu qu'ils m'ont desséché les organes et retiré le cuir charnu qui va du ventre à la tête, de manière que ça me tire la peau du visage quand je me baisse et ça me fait faire la grimace. Je n'ai pu continuer mon état de cocher qui m'est contraire, parce qu'il m'expose à l'injure du temps, et que les secousses de la voiture me font mal aux intestins vu qu'ils ne sont plus à leur place. D'ailleurs, mon mal m'ôtant toutes les capacités, je ne puis plus mener: souvent je me suis perdu dans les rues de Paris, et les personnes que je conduisais m'indiquaient le chemin à suivre. J'ai voulu prendre l'état de marchand de vins, mais, par rapport à ma fraîcheur, je ne pouvais rester dans les caves, ni mettre mes mains à l'eau. Souvent, la nuit, je pleurais à chaudes larmes; j'ai pensé que c'était ma fraîcheur qui concentrait dans ma tête l'humidité des caves. Enfin, depuis seize ans, par la faute des médecins, je suis dans la plus cruelle position. J'ai toujours vécu dans l'espoir de me guérir, mais je suis arrivé au point de ne plus pouvoir supporter la vie. »

Bourgeois avait voué à tout le corps médical une haine très vive. Il écrivait quelque temps avant le crime : « Pauvres malades, ne vous fiez jamais aux médecins, ce sont des ignorants, des assassins qui ont le droit de tuer qui bon leur semble; si vous allez leur dire qu'ils se sont trompés, ils vous rient

au nez et vous traitent de fou. Dix ans de galères ne seraient pas trop pour les punir. »

Sa haine s'était principalement accumulée sur Bleyne, qui lui avait ordonné de *maudits bains de rivière*. Pour un pareil crime dix ans de galères ne suffisent pas : sa mort seule peut le venger. Du reste Bourgeois se figure que s'il a survécu à toutes les tentatives d'assassinat que les médecins ont commises sur lui, cela tient à une influence surnaturelle, et il écrit : « C'est un coup du ciel que je ne sois pas encore mort de la main des médecins, j'étais réservé pour découvrir leurs crimes et les punir. » Dès lors rien ne peut retenir sa main : le meurtre de Bleyne n'est plus à ses yeux une vengeance coupable, il devient une œuvre pieuse et humanitaire, un devoir. Aussi lorsque après le crime on interroge Bourgeois, il ne cherche pas à en repousser la responsabilité : loin de vouloir s'excuser, il exprime le regret d'avoir manqué son coup, et déclare qu'il serait prêt à recommencer si on le mettait en liberté.

Je n'ai pas besoin d'ajouter que les docteurs West, Ollivier (d'Angers) et Jacquemin, consultés par le juge d'instruction, conclurent dans leur rapport à l'irresponsabilité de Bourgeois, et à la nécessité de sa séquestration dans un asile d'aliénés.

2° **Monomanies impulsives.** — On appelle monomanie instinctive ou impulsive une forme de maladie mentale dans laquelle la volonté est irrésistiblement dominée par une impulsion impérieuse qui pousse le malade à commettre un acte qu'aucun raisonnement n'a précédé et dont aucune détermination libre n'a résolu l'exécution. Le nom de folie des actes tend à se substituer aujourd'hui à celui de monomanie instinctive et répond mieux à la réalité des choses.

L'histoire scientifique de la monomanie instinctive est extrêmement embrouillée, et pendant longtemps elle a été couverte d'obscurité et de confusion, ce qui nuisait considérablement à son application médico-légale. La principale cause de confusion provenait de ce qu'on accordait à l'acte en lui-même une importance trop considérable : négligeant tous les autres symptômes de la maladie, on en était venu à admettre que l'acte malfaisant en était l'unique manifestation morbide. — On créa dès lors autant d'espèces de monomanies instinctives qu'il pouvait y avoir d'actes instinctifs de quelque gravité. Il y eut la monomanie du vol ou kleptomanie, la monomanie du meurtre ou tigridomanie, la monomanie incendiaire ou pyromanie, la monomanie ébrieuse ou dipsomanie, etc., etc. Tout aliéné qui volait était un kleptomane, tout aliéné qui tuait était un monomane homicide.

Les progrès de la science des maladies mentales ont nécessité une interprétation plus naturelle et plus logique. L'aliéné qui commet un acte malfaisant n'est pas, par cela même qu'il commet un acte malfaisant, un monomane instinctif. Le maniaque qui, dans un accès de fureur, tue son gardien; le mélancolique qui, sous l'influence d'une hallucination terrifiante, s'arme d'un couteau et frappe un inconnu; l'idiot qui tue un de ses parents pour s'amuser; le persécuté qui se venge sur un innocent des persécutions imaginaires qu'on lui fait subir, sont tous des meurtriers irresponsables de

leur crime, mais ce ne sont pas des monomaniaques instinctifs. Pour caractériser la monomanie instinctive, il faut tout un ensemble de signes cliniques, parmi lesquels se trouve l'impulsion malade qui pousse à l'acte malfaisant.

L'acte morbide a donc perdu de son importance nosologique à mesure que la maladie a été mieux étudiée : loin d'être le signe caractéristique unique de la monomanie instinctive, on ne le considère maintenant que comme un des signes nombreux dont la réunion est nécessaire pour permettre de porter un diagnostic précis.

La grande cause qui domine toute l'histoire de la monomanie instinctive, c'est la prédisposition héréditaire. La puberté, les troubles de la menstruation, les émotions morales vives peuvent bien, dans certains cas, jouer le rôle de causes occasionnelles : elles favorisent l'apparition de la maladie, elles ne la créent pas de toutes pièces. Il faut donc toujours rechercher dans les familles des monomaniaques instinctifs les conditions qui peuvent donner naissance à la folie héréditaire. Dans l'immense majorité des cas on trouvera parmi les ascendants des névropathes, des aliénés, des épileptiques ou des alcoolisés.

Les fous impulsifs sont généralement d'un tempérament nerveux ; ils sont sujets à des douleurs névralgiques, à des étouffements, à des anxiétés précordiales, à des douleurs de tête, en un mot à tout ce cortège de phénomènes douloureux, bizarres et mal définis qui accompagnent l'état névropathique. Leur caractère est irrégulier, insaisissable, triste ou gai sans motifs ; ils ont pour les personnes qui les entourent des sentiments d'affection exagérée ou d'antipathie que rien ne saurait expliquer. Êtres sensibles et émotifs, ils réagissent contre toutes les impressions d'une façon exagérée et imprévue : un rien les irrite, un rien les apaise ; leur tendresse se change en haine pour un mot, et la mobilité de leurs sentiments rend leur commerce extrêmement difficile. Ils sont toujours insubordonnés, irritables, utopistes et paradoxaux. Avec des aptitudes intellectuelles d'une étendue très variable, ils ont le jugement faux et les instincts égoïstes très développés.

Dès leur plus tendre enfance, on les voit quelquefois donner des preuves d'une cruauté précoce : ils se plaisent à martyriser les animaux et à faire souffrir leurs jeunes camarades. Ces êtres névropathiques sont sujets à des impulsions instinctives qui reviennent périodiquement à des époques plus ou moins rapprochées. Tantôt elles poussent le malade à commettre des actes puérils ou extravagants, tantôt, au contraire, elles lui font commettre des actes malfaisants ou criminels. Au moment où l'impulsion va se produire, le malade est ordinairement en proie à un sentiment d'angoisse et d'anxiété précordiale extrêmement pénible : il éprouve une céphalalgie intense, ses artères temporales battent avec violence.

L'impulsion peut être subite, et l'acte accompli aussitôt que conçu. La volonté est subjuguée tout d'un coup, et l'acte est exécuté sans avoir été l'objet d'une délibération mentale. Tel est le cas de cette dame dont parle Marc (t. I, p. 252) qui, s'étant assise devant sa porte, s'occupait tranquillement à

coudre. Tout à coup elle se lève brusquement, s'écrie : *Il faut que je me noie!* et elle va se précipiter dans un fossé voisin. On la retire de l'eau à moitié asphyxiée. Le lendemain elle raconte qu'elle n'avait aucun motif pour attenter à ses jours, et qu'elle ne sait pas comment lui est venue l'idée extravagante de se jeter à l'eau.

D'autres fois l'impulsion ne s'impose pas d'une façon aussi brusque. Elle se présente à l'esprit du malade et souvent elle est repoussée avec horreur. La raison juge l'acte que l'instinct commande, elle en apprécie la gravité et la criminalité, mais la volonté, ne peut s'y opposer, et le malade sent si bien la faiblesse malade de sa volonté, qu'il demande lui-même qu'on le mette dans l'impossibilité d'accomplir ses funestes desirs. Ce fait est si singulier et paraît à première vue si invraisemblable, que je veux en rapporter quelques exemples.

M. R..., chimiste distingué, poète aimable, d'un caractère naturellement doux et sociable, vint se constituer prisonnier dans une des maisons de santé de Paris. Tourmenté par le désir de tuer, il se prosternait souvent au pied des autels et implorait la faveur d'être délivré d'un penchant atroce de l'origine duquel il n'a jamais pu se rendre compte. Lorsque ce malade sentait que sa volonté allait fléchir, il accourait vers le chef de l'établissement et se faisait lier avec un ruban les pouces l'un contre l'autre. Cette frêle ligature suffisait pour calmer le malheureux R..., qui, cependant, a fini par accomplir une tentative d'homicide sur un de ses gardiens et par succomber dans un violent accès de fureur.

Le docteur Hill a rapporté l'histoire d'un aliéné qui égorgea son fils et fit plusieurs blessures à sa femme. « Cet infortuné, qui avait la conscience de son affreuse maladie, avait demandé à être renfermé. Il sentait l'approche de ses accès sanguinaires, et il cherchait souvent à en éviter les funestes effets en se liant lui-même. »

Dans d'autres cas la conscience ne se révolte pas contre l'impulsion malade. Celle-ci est acceptée par la raison, et alors toute l'activité de l'esprit se concentre vers un but unique : assurer la réalisation de l'acte. Le malade prépare alors les moyens du crime et déploie dans ses préparatifs une persévérance et une astuce incroyables.

Quand accablé par la douleur physique et l'angoisse précordiale, et vaincu par l'impulsion malade, le malade a accompli l'acte, il en résulte presque aussitôt un bien-être indéfinissable. Quoiqu'il ait conscience de la gravité de son crime, il n'est pas épouvanté par la crainte des conséquences qu'il peut avoir. Il sait qu'il a agi contre sa volonté, et il sait qu'il n'est pas moralement responsable du mal qu'il vient de faire, et il compte sur cette excuse. Aussi il ne cherche pas à fuir, il se laisse arrêter sans résistance, souvent même il va de son plein gré raconter aux magistrats ce qui s'est passé. Quand on l'interroge et quand on lui demande les motifs de son crime, il répond invariablement : *Je ne sais pas, quelque chose m'a poussé.* Il ne cherche pas d'autre excuse ; il ne s'efforce pas, comme le monomaniaque intellectuel, de légitimer un acte qu'il n'a pas voulu, qu'il n'a pas raisonné, et qu'il n'a

accompli que parce qu'il y a été irrésistiblement entraîné par une puissance inconnue.

IV. — DU DÉLIRE A FORMES ALTERNES

On appelle délire à formes alternes ou folie à double forme (Baillarger), ou encore folie circulaire (Falret père), une espèce particulière d'aliénation mentale caractérisée par la succession ordinairement régulière de deux périodes distinctes, l'une d'excitation maniaque, l'autre de dépression mélancolique, invariablement suivies d'un intervalle quelquefois très prolongé de calme et de raison.

Dans les cas les plus frappants, mais aussi les plus rares, la période d'excitation revêt tous les caractères d'un accès de manie aiguë, et pendant la période de dépression les malades tombent dans une profonde mélancolie, avec ou sans stupeur. La réunion de ces deux stades, leur succession régulière, permettent seuls de poser le diagnostic, car la manie ou la mélancolie, dans la folie à double forme, ne présentent en elles-mêmes aucun signe qui permette de les distinguer de la manie ou de la mélancolie ordinaires.

Le plus souvent les phénomènes maladifs qui caractérisent le délire à formes alternes ne sont pas aussi tranchés. Pendant la période d'excitation, les malades sont actifs, entreprenants, pleins d'initiative et d'enthousiasme. Ils parlent avec une facilité inaccoutumée et font tout avec un entrain remarquable. Les fonctions organiques s'accomplissent bien; l'appétit est bon, les digestions sont faciles, le sommeil est profond et réparateur. Pendant cette période, on observe souvent de l'excitation génésique, et une tendance instinctive à des actes de méchanceté, quelquefois même il y a des impulsions instinctives qui poussent les malades à voler ou à tuer.

Pendant la période de dépression, le tableau est complètement changé. Ces mêmes malades qui étaient actifs, audacieux, prodigues, bavards, confiants, deviennent inertes, irrésolus, avarés, taciturnes, défiants. Ils fuient le monde et se concentrent dans la méditation des idées sombres qui s'emparent de leur esprit. En même temps, les fonctions digestives languissent; il se manifeste de l'anorexie et de la constipation; la respiration se ralentit, et le sommeil est agité et interrompu par des rêves fatigants.

La durée de chacune de ces périodes est extrêmement variable. Chez certains malades l'accès ne dure que deux ou trois jours, chez d'autres il dure plusieurs mois et même une année.

Le passage de la manie à la mélancolie ou inversement, se fait quelquefois brusquement, mais il est plus fréquent d'observer une transformation lente et graduelle des symptômes.

Il est bon de noter que si la durée des accès et le mode de transition d'une période à l'autre sont très variables selon les malades, ils présentent au contraire chez un même sujet une constante uniformité.

Le délire à formes alternes est presque toujours dû à l'hérédité. Falret

père et Baillarger disent que la folie à double forme est de toutes les variétés d'aliénation mentale la plus héréditaire. Tous les travaux qui ont été entrepris depuis eux n'ont fait que confirmer cette opinion¹.

V. — DE LA DÉMENCE

En jurisprudence, le mot démence a une signification très générale: il est considéré comme synonyme de folie ou d'aliénation mentale (art. 489 du Code civil et 64 du Code pénal).

Les médecins lui donnent un sens beaucoup plus limité. Esquirol a défini la démence: « Une affection cérébrale ordinairement sans fièvre et chronique, caractérisée par l'affaiblissement de la sensibilité, de l'intelligence et de la volonté. » Et pour bien distinguer la démence de l'idiotie et des autres formes de débilités intellectuelles congénitales, il dit: « L'homme en démence est privé des biens dont il jouissait autrefois: c'est un riche devenu pauvre; l'idiot a toujours été dans l'infortune, dans la misère. »

La démence simple peut être le résultat de la vieillesse (démence sénile). Elle peut succéder à des lésions graves du cerveau, telles que l'hémorragie ou le ramollissement (démence apoplectique). Enfin elle est la terminaison naturelle de presque toutes les formes d'aliénation mentale d'une longue durée (démence vésanique). Les facultés de l'esprit exaltées ou perverties par le fait de la folie s'affaiblissant au bout d'un temps qui varie selon la forme de la maladie, selon l'âge et la force de résistance du sujet; elles disparaissent une à une, et cette déchéance intellectuelle constitue la démence.

Au début, l'intelligence perd de sa vivacité. La mémoire est une des facultés dont la perte est la plus précoce. La perte de la mémoire n'est souvent que partielle: le malade, oubliant ce qui se passe journellement autour de lui, conserve le souvenir très précis et très exact des événements qui se sont passés plusieurs années auparavant. L'attention diminue, et la fatigue intellectuelle se produit très rapidement. Si l'on cause avec le malade, il répond assez exactement aux premières questions qu'on lui adresse, mais bientôt ses réponses deviennent incohérentes et confuses; s'il écrit, les premières lignes sont assez raisonnables, mais à mesure que le travail se prolonge, on remarque qu'il oublie des lettres dans les mots et des mots dans les phrases, et qu'il n'écrit bientôt plus que des choses incohérentes et incompréhensibles.

La sensibilité s'émousse, la volonté perd de son énergie et de sa spontanéité. Le facies prend un aspect hébété; le regard devient fixe et stupide. La parole s'embarrasse. « Les déments prêtent l'oreille aux questions qu'on leur adresse sans les comprendre ou sans qu'ils puissent parvenir à faire une

1. Sous le titre de *Traité clinique de la folie à double forme*, M. le docteur A. Ritti, médecin de la maison nationale de Charenton, a publié un ouvrage d'un très grand intérêt pratique. Ce livre renferme notamment la relation de plusieurs affaires médico-légales des plus intéressantes. Nous ne pouvons qu'y renvoyer le lecteur.

réponse, soient qu'ils oublient les signes du langage, ou que la mémoire ne permette plus à la fin d'une phrase de se rappeler l'idée qu'ils se proposaient d'exprimer en la commençant » (Calmeil).

Ces malades ont des habitudes routinières : ceux-ci se promènent toute la journée autour du même arbre ; ceux-là ne cessent d'emplir leurs poches de sable et de cailloux. Ils perdent tout sentiment des convenances, de la propreté et de la pudeur.

Au milieu de cet état, on voit persister assez souvent des hallucinations et des illusions des sens qui compliquent la situation et peuvent inspirer au dément des actes coupables ou malfaisants. Mais il est vrai d'ajouter qu'à cette période son intelligence est si faible et sa main si débile, que ces actes sont rarement dangereux.

La démence est une maladie à marche essentiellement progressive, dont la terminaison constante est la mort.

De toutes les maladies mentales, c'est celle qui présente les lésions anatomiques les mieux connues et les mieux définies. Quelques auteurs ont même pensé qu'on pouvait, d'après l'examen anatomique d'un cerveau, affirmer si le sujet auquel il appartenait était mort en démence. C'est là une prétention que ne légitime pas l'état de nos connaissances sur l'anatomie pathologique des organes de la pensée.

Les déments sont souvent traduits en justice pour des actes coupables ou criminels. Ils ont souvent, au début de la maladie, une excitation des instincts génésiques qui les porte à commettre des outrages à la pudeur.

Souvent aussi les déments sont agressifs, violents et présentent une turbulence semi-maniaque ; ils aiment à briser, à détruire les objets que l'on place près d'eux ; tantôt ces tendances sont continues, tantôt elles se manifestent sous forme de paroxysmes, véritables périodes d'excitation pendant lesquelles les malades peuvent commettre des attentats contre des personnes sans avoir calculé la gravité de leurs actes, et sans qu'il soit juste, par conséquent, de leur en attribuer la responsabilité pénale.

VI. — DE LA PARALYSIE GÉNÉRALE

Dans un établissement d'aliénés, le quart de la population masculine est frappé de paralysie générale. Interrogez ces malades, questionnez sur leurs antécédents les médecins ou les surveillants qui les approchent, et vous apprendrez que, à de rares exceptions près, la police, la justice ou l'administration ont eu à s'occuper soit d'actes délictueux accomplis par eux, soit de promesses extravagantes, d'engagements onéreux, d'achats absurdes, de largesses ridicules, de donations insensées, qui, de la part de ces malheureux, ont été le fait de leur confiant abandon, de leur malade imprévoyance et de leur étrange facilité à devenir la proie des fripons.

Pendant qu'ils sont soumis à un traitement médical, les paralysés généraux deviennent très fréquemment l'objet de mesures conservatoires : ils appar-

tiennent donc encore à la médecine légale et à la justice. Qu'ils arrivent enfin au terme ultime de leur affreuse dégradation, et, dans quelques cas, les tribunaux auront à décider si une volonté puissante et ferme a présidé à la confection d'un contrat signé pendant la vie et avant la séquestration en maison de santé, ou si des dispositions testamentaires ne sont point entachées de nullité.

La population féminine de l'établissement fournit, au contraire, un faible contingent à la paralysie générale, et vous en trouverez à peine un cas sur dix ou douze malades. Là, le rôle du médecin-légiste est moins actif, mais il n'en est pas moins important.

Qu'est-ce donc que la paralysie générale ? C'est une affection lente, essentiellement chronique, caractérisée par des troubles de l'intelligence, de la motilité et de la sensibilité, et qu'un délire spécial — ambiteux ou triste — aide principalement à reconnaître. On l'a successivement désignée sous les noms de paralysie des aliénés, méningite chronique avec aliénation, péri-encéphalite chronique diffuse, folie paralytique, paralysie générale progressive, démence paralytique, etc. J'emploie intentionnellement le terme *paralysie générale*, — bien qu'il ne soit pas le meilleur, — parce qu'il est accepté aujourd'hui par la plupart des médecins et des magistrats.

Je me contenterai de rappeler très brièvement cette donnée fondamentale : la paralysie générale se rattache anatomiquement à des adhérences des méninges et à une altération inflammatoire chronique de la substance corticale du cerveau. Le fait étant péremptoirement démontré, je me hâte d'arriver à la description de l'état mental du paralysé et aux conséquences affligeantes et si souvent méconnues qui en dérivent.

Au point de vue médico-légal, je divise la paralysie générale en quatre périodes parfaitement distinctes : période prodromique, période initiale, période d'état, période terminale. Ainsi que je le démontrerai, le médecin-légiste intervient dans chacune de ces différentes phases : partout où il y a une inconnue à dégager, c'est à ses lumières que l'on fait appel. Son concours, en amenant la solution du problème, rend bien souvent le repos, la fortune et l'honneur à des familles soudainement menacées ou déjà compromises.

Période prodromique. — La paralysie générale apparaît d'ordinaire dans l'âge moyen de la vie, entre trente-huit et cinquante-cinq ans. Plusieurs mois avant son invasion, un an et quelquefois deux ou trois ans, on peut déjà noter des changements dans le caractère, les habitudes et les mœurs de l'individu qui va être frappé, et s'apercevoir de quelques modifications dans ses penchants, dans ses goûts, dans ses affections. L'un était bienveillant, bon, d'un commerce facile et d'une très grande sûreté de relation, il devient ombrageux, médisant, querelleur et négligent ; l'autre était zélé, actif et ponctuel, il devient distrait, paresseux et inexact ; celui-ci était un fonctionnaire dévoué, un époux fidèle, un père prévoyant, il devient apathique, méconnaît ses devoirs et cultive l'égoïsme ; celui-là était grave, austère, prudent et économe, il devient plus accessible, libre dans ses propos, se confie

plus volontiers et calcule moins; un autre enfin était gai, bien portant et ne se préoccupant jamais de sa santé, il devient triste, s'écoute vivre, et analyse avec inquiétude toutes ses sensations physiologiques.

Ces hommes, malgré les nuances psychologiques si tranchées qui les séparent, présentent des phénomènes qui leur sont communs à tous: ils deviennent nerveux, irritables, se passionnent à propos de choses futiles et impatientent leur entourage. Ils vont et viennent dans le monde, s'occupent de leur profession et remplissent toutes les obligations de leur position, mais on croit s'apercevoir cependant qu'ils ont l'esprit un peu moins vif, la mémoire moins heureuse, le travail moins facile et le style plus lourd. Ils oublient un mot dans une phrase, une lettre dans un mot, négligent ou exagèrent la ponctuation, se trompent de date, commettent des erreurs dans les comptes et subissent, à leur insu, une altération dans le corps de leur écriture.

Jusqu'à-là, rien ne frappe sérieusement l'attention. La plus parfaite quiétude règne dans le cœur de tous.

Les prodromes s'accroissent davantage et il devient déjà possible de voir poindre non pas le délire spécial — car le délire appartient à la période initiale de la maladie, — mais les avant-coureurs de ce délire. Ainsi, ces hommes dont j'ai parlé se montrent gais et quelque peu expansifs; leur situation actuelle peut les satisfaire, mais ils entrevoient l'avenir avec complaisance: « leurs enfants réussiront et seront bien placés plus tard; leurs affaires ne peuvent que prospérer, ils obtiendront de l'avancement, puis la croix; ils vivront dans une grande aisance, etc., etc. » Tout cela est possible, notez-le bien, et si ces plans accusent de l'enthousiasme, ils n'en sont pas moins réalisables. Du reste, dans ces idées de contentement naissant, tout est relatif. Le banquier millionnaire voit les choses à sa façon et d'après ses préoccupations journalières, de même que le médecin, l'avocat ou le négociant. Personne ne sort encore de sa sphère, mais la sphère s'embellit.

En poursuivant nos investigations et en descendant alors dans l'intimité de chacun des sujets, nous voyons que l'un songe à bâtir, l'autre à introduire des perfectionnements quelque part, celui-ci à faire un livre, celui-là à s'essayer dans des spéculations sur les fonds publics. Il y a chez tous un point du cerveau qui est effleuré, il y a chez tous une légère déviation de la normale. Plus confiants, plus communicatifs et plus entreprenants qu'ils ne l'étaient naguère, ils contractent des goûts de luxe, réunissent plus souvent à dîner leurs parents et leurs amis, donnent des soirées ou des bals et y font preuve d'un entrain remarquable. Bien que ces dépenses et ces réceptions soient encore compatibles jusqu'à un certain point avec la position, le milieu et l'état de fortune de l'individu, nous n'en assistons pas moins au début flagrant de l'*imprévoyance maladive*, qui, tout à l'heure, se révélera bien autrement.

L'excitation génésique s'observe dans un certain nombre de cas. Tel individu avait toujours eu les habitudes les plus régulières et les mœurs les plus irréprochables, et le voici maintenant qui sort le soir, parcourt certaines rues, accoste des filles de joie ou fréquente des maisons de prostitution. Déjà l'on

avait remarqué chez lui une liberté de langage tout à fait inusitée, déjà l'on avait trouvé dans ses poches des photographies obscènes, mais on l'a suivi et il n'y a plus à douter des désordres de sa conduite. Il y a là matière à tous les événements domestiques, à tous les scandales et à toutes les douleurs que vous pouvez supposer! Certes, tout le monde peut faillir, et je me garderai bien d'innocenter les plus vicieux penchants ou les plus dégradantes passions, mais je ne veux pas que l'on confonde la *perversion* avec la *perversité*. Je prends donc le parti de l'homme qui tombe malade et qui s'égare, de celui qui fait une chute rapide, inattendue, inexplicable, une chute qui jure avec tous les précédents, et j'abandonne évidemment le libertin de profession au mépris de tous les honnêtes gens. Cela ne fait pas question un seul instant.

Mais où devra-t-on s'arrêter, dans la délimitation de la perversion et de la perversité, et à quels points de repère faudra-t-il accorder créance? J'ai prévu l'objection et je réponds: envisagé au point de vue psychologique, l'homme est malade dès qu'il vient à différer de lui-même. Or la constatation du contraste fait tous les frais du diagnostic différentiel. Lorsqu'un homme n'a donné, pendant vingt ou vingt-cinq ans, que de bons exemples à sa famille et à ses concitoyens, et qu'il s'abandonne tout à coup à des débauches que réprovoque tout son passé, je suis frappé du contraste, et je vois là une preuve de modification fâcheuse dans l'état mental.

Ce premier jalon une fois posé, le médecin doit se mettre résolument à la recherche de tous les éléments capables d'éclairer une situation grosse de périls, s'informer des antécédents héréditaires et se faire très minutieusement renseigner sur la nature des indispositions qu'a pu éprouver, depuis un certain temps, l'individu chez lequel il soupçonne le début de la paralysie générale. Dans les trois cinquièmes des cas, en effet, il y a eu, au préalable, une ou plusieurs congestions cérébrales, dont le véritable caractère et l'importance pronostiques ont été presque toujours méconnus.

L'afflux sanguin s'est-il lentement opéré et a-t-il été unilatéral, les signes en ont été légers, obscurs, parfois insidieux. Une syncope, des vomissements, un peu de lenteur ou d'embarras dans la prononciation, une paralysie éphémère d'un bras ou d'une jambe, auront composé toute la scène pathologique. Quelques heures, un jour ou plusieurs jours se seront écoulés et il n'aura plus été question de rien. Le malade et sa famille ignorent la plupart du temps le nom de ce *malaise*, ils croient à un évanouissement provoqué par telle ou telle cause, à une indigestion ou à une atteinte de rhumatisme, et leur quiétude est d'autant plus à l'abri que l'intelligence a moins souffert. La congestion a-t-elle été brusque, — ce qui est plus rare, — a-t-elle frappé les deux hémisphères, les symptômes ont été francs et ont acquis tout de suite une haute gravité, mais huit jours après la crise tout est oublié, et c'est quelquefois avec peine que l'on obtient des renseignements sur cet événement pathologique si grave et qui, à l'insu de tous, a été la première manifestation d'une maladie presque fatalement incurable.

Les prodromes de la paralysie générale continuent à s'affirmer davantage.