

recours à toute espèce de moyens pour se donner l'apparence de la faiblesse de constitution.

C. Faiblesse de constitution. — Quels sont les caractères de ce motif d'exemption si souvent invoqué devant le conseil de recrutement? Une circulaire du ministre de la guerre, en date du 2 avril 1862, répond à la question dans les termes suivants : « Parmi les traits caractéristiques de cette cause d'exemption, on peut signaler les suivants : taille trop élevée par rapport à la largeur du corps; cou allongé et mince; poitrine étroite, enfoncée ou aplatie; ventre déprimé. Les membres, au lieu d'être renflés à la partie qui correspond au centre des muscles, et de se rétrécir vers les jointures, présentent un état inverse; les extrémités des os sont gonflées, les articulations empâtées et les parties intermédiaires grêles, effilées; la peau est sèche et rude ou molle et flasque, dégarnie de poils; les lèvres sont pâles et blafardes; la voix est peu vibrante; la parole peu accentuée; les gestes, enfin, sont mous et lents. Toutefois cette apparence d'exténuation peut tenir à des causes accidentelles, se présenter dans la convalescence des maladies aiguës ou même être provoquée, mais on distinguera facilement cette émaciation indépendante de la constitution, à la conservation d'une certaine animation des traits, à des restes de coloration de la peau qui n'atteint jamais la pâleur diaphane de la faiblesse constitutionnelle. »

Quelque soin qu'on prenne pour la dissimuler, la faiblesse de constitution ne saurait échapper à un examen attentif.

§ 9. — Maladies de l'abdomen.

A. Vomissement. — Le vomissement idiopathique est rare chez les hommes, et même dans le sexe féminin, en dehors de la grossesse. Ce qui n'empêche pas que cet accident morbide soit souvent simulé dans la vie militaire. Les uns ont tout simplement recours à la titillation de la luette; d'autres, mieux doués par la nature, profitent de la faculté qu'ils ont de vomir à volonté. Ajoutons enfin que la répétition de cet acte morbide établit une espèce d'habitude qui rend inutiles, après un certain temps, les moyens de provocation employés au début. Dès qu'un individu est soupçonné de provoquer des vomissements, il faut chercher, avec le plus grand soin, les signes d'une affection organique ou inflammatoire qui puisse expliquer ce symptôme. Si l'on n'en trouve aucun, une surveillance rigoureuse, une diète sévère, l'application de révulsifs plus ou moins énergiques au creux épigastrique ne tarderont pas à faire capituler le simulateur. Il faut savoir cependant que certains individus trouvent dans leur lâcheté une énergie de résistance extraordinaire.

B. Tympanite. — De tous les gonflements du ventre, la tympanite est le seul qui puisse être et ait été simulé. Quand l'augmentation de volume est simplement le résultat d'une contraction forcée du diaphragme, comme dans le phénomène de l'effort, il suffit d'un peu de patience pour voir la fatigue du

muscle contracté faire cesser le prétendu ballonnement; on peut encore, pour dévoiler la fraude, obliger l'individu à se courber en avant ou à tousser. La simulation est plus difficile à reconnaître lorsque la tympanite est réelle et résulte de l'accumulation dans le tube digestif de grandes quantités de gaz arrêtées par le simulateur. Percy rapporte l'exemple d'un individu qui se procurait ainsi à volonté une tympanite artificielle, dont il se débarrassait ensuite à l'aide de nombreuses éructations. La ruse lui réussit. Dans un cas semblable, la supercherie pourrait être dévoilée en comparant le bon état général de l'organisme avec la lésion grave dont le ballonnement semblerait annoncer l'existence dans le canal digestif. Peu de personnes jouissent, du reste, de la faculté d'avaloir de l'air en assez grande quantité pour provoquer une tympanite assez considérable pour motiver l'exemption. La difficulté serait bien plus grande encore, si la simulation devait avoir lieu au moyen de l'injection de l'air par le rectum.

C. Diarrhée. — La séquestration et la surveillance de l'individu suspect feront justice de la diarrhée alléguée. Si elle est provoquée par l'ingestion répétée de purgatifs, l'examen des matières fera le plus souvent reconnaître la fraude, et, dans tous les cas, une surveillance rigoureuse mettra l'individu suspect dans l'impossibilité de la reproduire.

D. Hernies. — Ce motif d'exemption ou de réforme n'est heureusement pas susceptible de simulation. Mais les hernies sont quelquefois dissimulées surtout par des remplaçants. Pour y parvenir, ils font soigneusement rentrer les viscères herniés; ils se condamnent pendant un temps assez long au séjour au lit, et appliquent sur le siège de la hernie des substances plus ou moins astringentes. Mais il suffit que l'attention de l'homme de l'art soit éveillée, et, sur ce point, elle doit toujours l'être, pour que la fraude échoue misérablement. Il suffit, en effet, de faire tousser le malade en portant successivement la main sur les divers anneaux et sur la ligne blanche, ou, pour plus de précision, d'engager les doigts dans les anneaux pour sentir à chaque effort de toux les viscères se présenter à l'orifice. Il faut seulement s'assurer que les efforts de toux sont bien francs et ne pas se laisser duper par des semblants de toux auxquels les fraudeurs ont souvent recours.

§ 10. — Maladies de l'appareil génito-urinaire.

A. L'hypospadias, l'épispadias, les fistules urinaires, et en général toutes les affections qui rendent très lente l'excrétion de l'urine, ou qui laissent tomber le liquide sur les vêtements, sont des cas de réforme qui ne peuvent être dissimulés, mais qui ne peuvent échapper à un examen attentif.

B. Rétention d'urine. — Une rétention d'urine simulée peut devenir une rétention d'urine réelle par suite de la paralysie de la vessie consécutive à la surdistension de ce réservoir. Mais cette affection est trop rarement simulée pour que nous croyions devoir insister. Dans un cas douteux, il suffirait d'in-

introduire une sonde dans la vessie et de la retirer aussitôt pour voir la miction une fois commencée se continuer, quels que fussent les efforts de l'individu pour s'y opposer.

C. Incontinence d'urine. — L'incontinence d'urine absolue, continuelle, est impossible à simuler avec quelque chance de succès. Aussi les simulateurs y ont-ils à peu près complètement renoncé. Il n'est jamais possible, en effet, de simuler l'écoulement de l'urine, pour ainsi dire régulier, goutte à goutte, sans efforts inspireurs et sans la flaccidité et la pâleur de la verge et du gland. Le cathétérisme pratiqué à l'improviste pendant la nuit, en donnant issue à une certaine quantité d'urine, l'inspection soudaine de la verge durant les gardes montées pendant un temps froid, mettraient, du reste, bien vite à la raison les simulateurs les plus opiniâtres. La difficulté est autrement grande lorsqu'il s'agit de l'incontinence d'urine nocturne. Rien n'est plus facile au simulateur que de pisser au lit chaque nuit à telle ou telle heure; vient-on à le réveiller après l'heure indiquée, il en est quitte pour répondre que l'accident ne lui est pas arrivé cette nuit, etc. Qu'on se figure ce moyen d'exemption ou de réforme entre les mains d'un individu ayant du sang-froid et de la ténacité, et l'on comprendra facilement que plus d'une fois la fraude ait réussi. Et cependant rien n'est plus dangereux que des exemptions accordées en pareil cas; la fraude suivie de succès attire la fraude: un simulateur en amènera dix. Aussi doit-on se montrer sur ce point d'une grande sévérité. Comme cette affection est excessivement rare à l'âge de vingt ans, — Laurent et Percy, dans leur longue carrière, affirment n'en avoir rencontré que deux cas, — il faut, à moins que l'individu ne soit porteur d'un certificat de notoriété constatant que, depuis longtemps il est affecté de cette infirmité, il faut, disons-nous, le déclarer propre au service et le soumettre immédiatement à une observation rigoureuse. C'est ici surtout que, pour arriver à la vérité, il faudra lutter de ruse et de constance avec le simulateur. Il suffit quelquefois, sans doute, de bien lui faire comprendre qu'on n'est pas dupe de sa simulation, et que, ce qu'il y a de mieux à faire, s'il veut éviter un châtement mérité et ménager son amour-propre, c'est de se déclarer guéri et d'aller prendre son service. Malheureusement ce moyen ne triomphe que rarement de la ténacité des simulateurs. Il faut alors recourir soit à la menace, soit à des traitements douloureux. Quelque répugnance que nous ayons pour ces derniers, en général, nous ne saurions qu'en approuver l'emploi, lorsqu'ils se présentent avec le double avantage d'obliger l'individu à capituler, s'il simule, et d'avoir quelque chance de le guérir, si son affection est réelle. Nous empruntons à Bégin les exemples suivants qui donneront une bonne idée des moyens à employer et de la manière de s'y prendre. « Deux hommes, admis dans un des hôpitaux militaires de Paris, comme atteints de l'infirmité qui nous occupe, sont attachés sur leur lit, selon le mode usité pour l'opération de la taille sous-pubienne, et entourés d'un grand nombre d'élèves gardant un imperturbable sérieux. Le chirurgien s'approche, suivi d'un réchaud ardent, s'empare d'un énorme cautère et se met en devoir de le plonger dans le périnée. A cette vue, un des câlins déclare qu'il pense

pouvoir guérir, et pour ménager son amour-propre, il ne sort que quelques jours après, assurant à son régiment qu'un traitement convenable avait rétabli sa santé. Le second, plus tenace, se laisse faire, au milieu de cris et de contorsions impossibles à décrire, une eschare superficielle, bientôt suivie d'une plaie qui ne tarda pas à se cicatrifier. On revint alors à l'opération, déclarant que dans la première, la brûlure n'ayant pas été portée assez loin, il fallait introduire le cautère plus profondément, et que même on était décidé à renouveler son application jusqu'à la guérison, dût-elle se faire indéfiniment attendre. A cette sentence, notre homme prit le même parti que l'autre et rejoignit son régiment... » La sévérité de ces épreuves, ajoute Bégin, peut, au premier abord, sembler cruelle; mais il ne serait guère possible de réussir avec plus de ménagements, et d'ailleurs, si, contre toute probabilité, l'incontinence était réelle, une cautérisation du périnée serait certainement un excellent moyen de traitement à lui opposer. — Pour notre part, nous ne l'emploierions jamais.

D. Tumeurs des bourses. — Les tumeurs des bourses ont été quelquefois l'objet de tentatives de simulation. L'insufflation de l'air dans le tissu cellulaire sous-cutané, l'injection d'eau tiède, tels sont les deux moyens qui ont été le plus souvent employés. Inutile de dire que le premier, fort usité autrefois par les mendiants, n'a pas la moindre chance de succès. La légèreté de la tumeur, la crépitation emphysémateuse, la présence de la petite fissure qui a servi de voie à l'insufflation, ne permettent pas de tomber dans l'erreur. Quant à la seconde, elle ne pourrait être confondue qu'avec l'œdème des bourses, affection qui n'est jamais isolée, et qui, par conséquent, trahit la fraude par cela seul qu'elle existe seule.

E. Varicocèle. — Portée à un certain degré, la dilatation variqueuse des veines du cordon est un cas de réforme. Impossible à simuler, elle est souvent exagérée par les jeunes conscrits. Des marches prolongées, la compression à l'anneau, des bains tièdes locaux, l'application de cataplasmes ou de serviettes chaudes, tels sont les moyens les plus employés pour atteindre ce but. Les traces de compression, la flaccidité avec rougeur des bourses doivent rendre suspect un individu atteint de varicocèle volumineux. Il suffira de le soumettre à une observation attentive pour que tous les doutes soient dissipés.

§ 11. — Maladies de l'anus et du rectum.

A. Fistules. — Nous avons déjà parlé plus haut de la simulation des hémorroïdes et des moyens de la reconnaître. Nous n'y reviendrons pas. La simulation de la fistule à l'anus est quelquefois très difficile ou même impossible à reconnaître à un premier examen. S'il est impossible de se laisser induire en erreur par la présence à la marge de l'anus d'une incision récente, d'une piqûre plus ou moins profonde dans laquelle même auraient été introduits des fragments de corps étrangers, il n'en est pas de même lorsque ces

manœuvres répétées ont donné lieu à l'existence d'un véritable trajet fistuleux soigneusement entretenu par l'introduction de racines de tithymale et d'ellébore. Un diagnostic tiré de la seule inspection des parties est alors complètement impossible. Si donc des considérations d'ordre moral ou l'état général de l'individu amènent à soupçonner une supercherie, il faut, comme le dit Bégin, ajourner le jugement à une époque rapprochée, et faire placer l'individu dans un hôpital, où l'on pourra l'examiner et le surveiller plus à loisir.

B. Chute du rectum. — La simulation grossière de la chute du rectum au moyen de boyaux de moutons introduits dans l'anus et laissés en partie pendant au dehors, ou d'autres manœuvres semblables, mérite à peine d'être signalée. La chute du rectum a été provoquée d'une manière plus habile. En introduisant des instruments dilatants dans l'anus, et en les retirant brusquement, en même temps qu'on fait de violents efforts d'expulsion, on parvient à faire sortir au dehors une portion de la muqueuse rectale. Mais il suffit de réduire la muqueuse herniée pour que la chute du rectum ne se reproduise plus; on constate en même temps que le sphincter anal ne présente pas cet état de relâchement qui ne manque jamais dans la chute véritable du rectum.

§ 12. — Maladies de la colonne vertébrale.

Il semblerait, au premier abord, qu'il n'y a rien de plus facile que de simuler une déviation de la colonne vertébrale. Et cependant il n'en est rien. Les différentes variétés des déviations du rachis ont des caractères propres que le simulateur ne parviendra jamais à reproduire. C'est donc en pure perte que certains jeunes gens se présentent au conseil de recrutement le dos voûté à l'excès, la poitrine creusée en avant, et prétendant ne pouvoir pas se redresser; leur cyphose n'a pas les allures de la cyphose réelle; tête le plus souvent portée en arrière par suite d'une courbure de compensation à convexité antérieure de la région cervicale, quelquefois courbure de compensation analogue aux lombes; sternum écrasé et court présentant tantôt une courbure à concavité antérieure, tantôt une courbure à convexité antérieure, comme chez les oiseaux; côtes plus écartées en arrière, plus rapprochées en avant, tendant à devenir rectilignes sur les parties latérales, accroissement du diamètre antéro-postérieur du thorax aux dépens de son diamètre transverse. Pour achever de convaincre le faux cyphotique, il suffira de le faire coucher de manière à ce que le point culminant repose sur un plan résistant (plancher, table), les extrémités étant élevées, la fatigue musculaire ne tardera pas à rendre à la colonne vertébrale sa rectitude normale. C'est en vain encore qu'il élèvera un des côtés du bassin en courbant la colonne lombaire ou bien en abaissant excessivement une épaule ainsi que le côté correspondant du thorax. Cette scoliose de fantaisie ne reproduira pas les caractères de la scoliose réelle; dans celle-ci, il y a toujours au-dessus ou au-dessous

une et souvent deux courbures de compensation, comme dans la scoliose symoïde; il y a en outre une différence marquée entre les deux côtés du tronc relativement à la force des muscles sacro-lombaires, à la direction des côtes, à la vigueur des épaules; enfin, qu'on couche l'individu sur le côté opposé à la déviation, et la fatigue musculaire fera justice de la supercherie. La lordose ou déviation par courbure à concavité postérieure s'observe rarement, et est encore plus rarement et peut-être jamais simulée.

§ 13. — Maladies des membres.

A. Ankylose. — L'ankylose incomplète est une des affections le plus fréquemment simulées; elle est ordinairement rapportée par les simulateurs, soit à une contusion, soit à une luxation, ou bien encore à une fracture ancienne. Or ces accidents traumatiques laissent toujours après eux, lorsqu'ils sont suivis d'ankylose même incomplète, des traces d'inflammation articulaire ou des déformations résultant de la formation du cal, ce qui n'existe pas dans l'ankylose simulée. Dans l'ankylose vraie, les mouvements restent se communiquent avec facilité et sans douleur, ils sont arrêtés tout à coup, et toujours au même degré, comme par un obstacle inerte, sans intervention de la contraction musculaire. Dans l'ankylose simulée, les mouvements sont difficiles dès le début, et le simulateur ne croit avoir rien de mieux à faire que de pousser des cris de douleur; les mouvements communiqués s'arrêtent tantôt plus tôt, tantôt plus tard, et leur arrêt est déterminé par des contractions musculaires énergiques, comme on peut s'en convaincre en palpant les muscles qui président aux mouvements de l'articulation. Enfin, avec de la patience, on parvient toujours à fatiguer l'énergie musculaire, si l'on n'aime mieux, pour en avoir immédiatement le cœur net, recourir à l'emploi des anesthésiques.

B. Contractures. — Nous en dirons autant des *contractures simulées*, des impossibilités prétendues de fléchir ou d'étendre les doigts, les orteils, les poignets, le cou-de-pied, le coude, les genoux, etc. Si l'examen des membres ne révèle aucune lésion qui puisse expliquer la contracture, on pourra faire capituler le simulateur, soit en imprimant successivement des mouvements au membre contracturé, en lui communiquant une forte impulsion pendant que l'attention du fourbe est distraite, soit en faisant semblant de tomber dans le piège, et en annonçant d'avance la possibilité de tel ou tel mouvement incompatible avec l'existence de la contracture prétextée, soit enfin, lorsqu'il s'agit du membre inférieur, en plaçant le fraudeur debout sur un tabouret, et en le faisant reposer sur le membre avoué sain; au bout de quelque temps, le membre contracturé est pris de tremblement, et il ne tarde pas à s'allonger. L'éthérisation enfin pourrait lever tous les doutes.

C. Douleurs rhumatismales, sciatique. — Le rhumatisme articulaire et la goutte ne doivent entraîner l'exemption qu'autant qu'ils ont laissé dans les jointures des lésions incompatibles avec le service militaire. A plus forte

raison faut-il se montrer sévère pour les douleurs rhumatismales ou névralgiques, si souvent invoquées par les jeunes conscrits. Nous en dirons autant de la sciatique, à moins que, par sa longue durée, cette névralgie n'ait déterminé dans le membre malade de l'atrophie, des contractures ou de la paralysie. Les vésicatoires sur les points prétendus douloureux, les cautères, le fer rouge, l'aquapuncture sont, en pareil cas, d'excellents moyens de diagnostic et de traitement à la fois.

D. Paralysies. — Rien de plus facile à simuler que les paralysies dites essentielles; il suffit, pour cela, de dire qu'on ne peut pas exécuter tel ou tel mouvement, et d'être assez maître de soi-même pour ne pas l'exécuter, au moins devant témoins. Aussi les paralysies sont-elles assez souvent simulées, tant pour échapper au service militaire que pour obtenir des dommages-intérêts à la suite de blessures par imprudence. Dans ce dernier cas, le défaut d'atrophie des muscles prétendus paralysés, la persistance de la contractilité électrique plusieurs jours après l'accident incriminé rendent déjà la simulation plus que probable; l'administration de l'éther ou du chloroforme jusqu'à la période d'excitation, en maintenant avec soin les membres sains, et en laissant toute liberté au membre prétendu paralysé, lèvera tous les doutes. Les mêmes moyens, et surtout le dernier, devront être employés dans le premier.

E. Varices. — L'emploi de liens constricteurs autour des cuisses ou de la partie supérieure des jambes, les marches forcées et l'usage des bains tièdes et émoullients peuvent soit faire croire à des varices qui n'existent pas, soit exagérer des varices réelles, mais trop peu prononcées pour motiver l'exemption. Les moyens à employer pour déjouer la fraude découlent de la connaissance de ceux dont l'usage a amené la dilatation veineuse. D'un autre côté, les varices sont dissimulées par les remplaçants; le repos absolu pendant les jours qui précèdent l'examen, les bas élastiques, les bandes roulées font disparaître, momentanément au moins, les veines variqueuses. Il faut donc être très rigoureux dans cette partie de l'examen, faire marcher l'individu suspect, le faire tenir alternativement sur l'une et l'autre jambe, pendant que la main appliquée au jarret gêne le retour du sang veineux (Bégin).

F. Ulcères et plaies. — L'art de provoquer des ulcères, et celui d'entretenir des plaies et de s'en faire des moyens d'existence, est souvent exploité, soit par des mendiants, soit par des individus intéressés à être atteints d'une incapacité de travail de plus de vingt jours. Les mêmes manœuvres sont souvent employées pour échapper au service militaire. Mais, quel que soit le but, les procédés ne varient guère; le suc de certaines plantes irritantes, telles que l'euphorbe, la clématite, si connue sous le nom d'herbe aux gueux, les emplâtres vésicants, les caustiques solides et liquides, en un mot, toutes les substances susceptibles d'entamer, d'enflammer, de faire suppurer et d'ulcérer la peau ont tour à tour servi à provoquer des ulcères; les mêmes substances, la cendre de tabac, la malpropreté, les pansements irritants servent à entretenir les plaies ou à empêcher leur guérison. Il suffit, pour déjouer la fraude: 1° de constater l'absence des conditions, soit générales, — consti-

tution faible, cachectique, etc., — soit locales, — varices, amaigrissement du membre, tuméfaction dure, etc., — qui accompagnent ordinairement les ulcères dits constitutionnels; 2° la chaleur et la tuméfaction inflammatoire des parties qui contrastent avec le caractère atonique des ulcères; 3° enfin de soumettre l'individu suspect à l'observation et de prévenir l'emploi de toute application irritante, au moyen d'un bandage approprié, sur lequel on fera à l'encre des raies en sens divers qui devront se correspondre lorsqu'on procédera à l'enlèvement de l'appareil.

G. Claudication. — La claudication par raccourcissement de l'un des membres abdominaux est la seule qui ait été simulée. Il suffit, pour déjouer la fraude, de procéder à une mensuration exacte et méthodique des deux membres inférieurs, l'individu étant couché sur le dos, les deux épines iliaques au même niveau, et les deux membres dans le parallélisme le plus complet.

H. Genoux cagneux. — Il suffit de savoir que cette difformité peut être simulée en tenant un des membres légèrement fléchi et en inclinant le genou correspondant vers l'autre.

I. Pieds plats. — L'effacement de la voûte plantaire à ce point que le tubercule du scaphoïde vient toucher le sol est impossible à simuler, ou bien la simulation exige de tels efforts qu'il suffit d'un peu de patience pour voir reparaître la voûte un instant effacée. Par contre, certains remplaçants ont cherché plus d'une fois à dissimuler cette difformité en posant sur le sol le bord externe du pied et en soulevant fortement le bord interne au moyen de la contraction du jambier antérieur et de l'extenseur propre du gros orteil. La saillie même des muscles contractés et les efforts qu'ils faisaient ont suffi à les trahir.

J. Le chevauchement des orteils peut être provoqué en attachant pendant longtemps le premier orteil au troisième, le deuxième étant maintenu au-dessous. La ruse est alors difficile à découvrir, et l'infirmité peut avoir été portée assez loin pour nécessiter l'exemption.

VI. — MUTILATIONS

Nous avons déjà parlé, au chapitre des coups et blessures, des plaies et mutilations volontaires, et à l'article *Appareil de la mastication*, de la perte provoquée des dents. Il ne nous reste donc plus qu'à signaler ici d'une manière plus particulière les mutilations faites dans le but d'échapper au service militaire. De toutes ces mutilations, la plus usitée sans contredit, et la seule qui doive nous arrêter, est celle qui consiste à détruire d'une manière quelconque l'index de la main droite. Si cette mutilation a été faite à l'aide d'un instrument tranchant, — couteau, hache, — avant le conseil de revision, une enquête seule pourra établir la culpabilité ou l'innocence du jeune conscrit. Mais quelquefois des soldats se font sauter la dernière phalange de l'index en faisant partir leur fusil pendant que l'extrémité de ce