

lui auront servi. L'expert devra donc examiner la nourrice, le nourrisson, et par son examen, il comparera les phénomènes pathologiques que présentent les deux êtres contaminés, et pourra alors établir quel est celui qui avait primitivement le mal. Mais il est bon de rappeler ici que beaucoup de maladies pourraient induire en erreur, et qu'il ne faudrait pas prendre pour de la syphilis certaines affections cutanées qui reconnaissent pour cause la scrofule, le scorbut, la diathèse herpétique.

La blennorrhagie communiquée a déjà été longuement traitée au chapitre des *Attentats aux mœurs*.

Enfin, chez la nourrice, l'ulcération du mamelon, l'engorgement des ganglions axillaires peuvent être causés par la présence dans la bouche du nourrisson d'aphthes malins et gangreneux, mais nullement syphilitiques.

Il en est de même d'une affection malheureusement trop commune, l'ophtalmie purulente, qui est très contagieuse, mais cependant nullement syphilitique.

§ 2. — Des maladies communiquées par les animaux domestiques.

A. *De la rage*. — C'est surtout dans l'espèce canine qu'on a observé le développement spontané de la rage. Quelques observations cependant sembleraient faire croire qu'on l'a vu aussi chez le chat. Quoi qu'il en soit, une fois la rage déclarée, elle se propage par la bave que les animaux malades déposent dans leurs morsures. C'est ainsi que la rage peut se communiquer à l'homme, mais on n'a pas d'exemples que l'homme puisse la communiquer à son semblable. Tardieu paraît enclin à croire à la possibilité du développement spontané de la rage chez l'homme. Nous ne pouvons partager cette opinion, mais peut-être existe-t-il une hydrophobie non rabique, caractérisée par de l'agitation, de la constriction à la gorge, de l'horreur de l'eau et des objets brillants, mais sans envie de mordre, puisque cette envie n'existe que chez les animaux, qui se défendent avec les dents, et que conséquemment elle ne saurait exister chez l'homme.

B. *De la morve et du farcin*. — Ces deux maladies se montrent surtout dans les espèces chevalines et bovines. On les rencontre à l'état aigu et à l'état chronique, et souvent la morve aiguë vient compliquer le farcin chronique.

La morve et le farcin paraissent procéder d'un même virus. Ces affections se transmettent par contagion du cheval à l'homme, et ensuite de l'homme à l'homme. C'est quand un domestique soignant un cheval morveux vient à être pris lui-même de la maladie, et que, dans cette hypothèse, il réclame à son maître des dommages-intérêts, lui ou ses ayants droit, c'est alors, dis-je, que le tribunal peut avoir recours aux lumières du médecin-expert.

Dans la morve comme dans le farcin, les ganglions lymphatiques sont tuméfiés; les ganglions maxillaires, surtout dans la morve. Tous présentent une masse molle, douloureuse au toucher, roulant sous la peau. Il y a dans

la morve *jetage*, ou écoulement par les deux narines de matières jaunâtres, safranées, mêlées à quelques stries sanguinolentes. En outre, on rencontre dans la morve, sur la pituitaire, un grand nombre d'ulcères ou chancres qui ont un aspect rouge, noirâtre, lie de vin, mêlé à une couleur safranée. Leur surface est recouverte en partie par une croûte noirâtre, résultant des matières de l'écoulement qui sont desséchées.

Dans le farcin, et dans le farcin chronique particulièrement, l'animal présente des boutons ou tumeurs sur plusieurs parties du corps. Ces tumeurs, d'aspect moniliforme ou disposées en chapelet, sont formées par un engorgement des vaisseaux lymphatiques. Ce n'est donc pas sans raison que Tardieu réunit les deux maladies dont nous nous occupons sous le nom d'*angio-leucite*. On trouvera de plus, dans les deux cas, un état général d'autant plus grave que la maladie aura revêtu une forme plus aiguë, et que les tumeurs se seront abcdées en plus grand nombre.

RÉSUMÉ

La simulation et la dissimulation jouent un grand rôle en médecine légale. L'intérêt et la passion en sont toujours la cause. Les procédés de simulation varient avec les temps et avec les lieux; ils se sont beaucoup perfectionnés dans ces derniers temps.

Sans chercher à faire une classification qui n'aurait pas d'intérêt pratique, nous examinerons les différentes espèces de fraudes, *simulation, provocation, exagération, dissimulation, atténuation*, dont elles peuvent être l'objet, et les moyens de les déjouer.

I. — NÉVROSES

§ I. — *Épilepsie*. — Très souvent simulée pour échapper au service militaire, aux conséquences d'un crime ou d'un délit, ou pour exploiter la charité publique, si certains de ses symptômes peuvent être imités, il en est d'autres qu'il est impossible de reproduire; tels sont la *pâleur de la face* au début de l'attaque, la coloration violacée, asphyxique pendant les convulsions, le piqueté ecchymotique et l'état *sphygmographique* du pouls (Aug. Voisin). Se tenir en garde contre l'usage du savon pour imiter la salive écumeuse; employer la menace de certains moyens violents en l'annonçant à haute voix, de manière à être entendu du faux épileptique; ne pas aller au delà, à moins que l'emploi du moyen ne puisse servir de traitement si la maladie était réelle.

§ II. — *Hystérie, catalepsie et extase*. — Souvent exploitées dans les officines de guérisons miraculeuses, ces névropathies exigent, de la part du

clinicien, un examen attentif, soutenu et perspicace, car la ruse triomphe souvent.

§ III. — *Rage et tétanos*. — Ces deux affections ont été simulées, mais sans succès.

§ IV. — *Chorée, tremblements et paralysie agitante*. — Simulées, la première par les enfants, les tremblements et la paralysie agitante par les mendiants; n'exigent que de la surveillance.

§ V. — *Folie*. — Dans les quatre cinquièmes des cas, la folie est simulée par des criminels.

La folie est une véritable maladie; elle a des symptômes physiques et des symptômes psychiques. Chaque variété clinique de l'aliénation mentale a une origine, une symptomatologie et une évolution spéciales; chacune d'elles a sa logique. L'observation a appris à en connaître les règles. Les phénomènes qui la constituent s'enchaînent et se commandent les uns les autres; et dans ces troubles de l'esprit où un œil inexpérimenté ne voit que du désordre et de la confusion, le médecin habitué à l'étude des maladies mentales découvre une succession régulière de causes et d'effets.

§ VI. — *Idiotie et imbécillité*. — Exiger le *certificat de notoriété* et dévoiler la fraude par un interrogatoire habile; les regarder comme très suspectes dès qu'elles sont alléguées par des individus bien développés et qui ne présentent pas des vices de conformation du crâne.

II. — FIÈVRE

Simulée au moyen d'une excitation générale et de coups sur le coude avec coloration de la langue avec de la craie ou du blanc d'Espagne, elle disparaît dès qu'on prend la précaution de surveiller l'individu quelques instants après qu'il croit que tout est fini. Elle peut être provoquée par l'introduction de substances irritantes dans le rectum (ail).

III. — HÉMORRHAGIES

§ I. — *Épistaxis*. — S'assurer : 1° qu'il s'écoule réellement du sang par le nez; 2° à l'aide du *speculum nasi* de S. Duplay, s'assurer que l'hémorrhagie n'a pas sa source dans des plaies ou des piqûres faites au moyen d'épingles et dans les fosses nasales.

§ II. — *Hémoptysie*. — 1° *Simulée*. — S'assurer : *a*, que ce qui est rendu est bien du sang et du sang humain; *b*, que le sang ne provient pas des fosses nasales ou d'individus étrangers; *c*, qu'il n'existe pas des lésions pulmonaires ou cardiaques capables d'expliquer l'hémorrhagie. — 2° *Alléguée (hémoptysies périodiques)*. Si l'exploration du thorax reste sans résultat, exiger le certificat de notoriété.

§ III. — *Hématémèse*. — Mêmes précautions.

§ IV. — *Hématurie*. — Ne pas prendre pour des urines sanglantes des

urines colorées en rouge, soit directement, soit indirectement par l'ingestion de garance, de betterave, de figuier d'Inde; si du sang a été injecté dans la vessie, la vider et constater à l'aide d'un second cathétérisme que l'hématurie a disparu.

§ V. — *Hémorrhoides*. — Ne pas se laisser prendre à des ruses grossières, telles que l'introduction dans le rectum de petites vessies remplies de sang.

IV. — MALADIES DE LA PEAU

1° *Altération de la couleur*. — A. *Ictère*. — Dans l'ictère simulé au moyen de la teinture de curcuma ou de la suie délayée, les sclérotiques ne sont pas colorées en jaune, et les urines traitées par l'acide nitrique ou la teinture d'iode ne donnent pas de précipité de biliverdine. — B. *Maladie bronzée*. — La coloration due à l'usage prolongé du nitrate d'argent ne s'accompagne pas des autres symptômes de la maladie d'Addison (affaiblissement musculaire, diarrhée).

2° *Vices de sécrétion*. — A. *Sueurs abondantes et fétides*. — Lorsqu'elles sont simulées au moyen de graisse, de suif, de vieux fromage, d'huile animale de Deppel, elles ne résistent pas à un lavage énergique. — B. *Chromhidrose*. — A été plusieurs fois simulée au moyen de la poudre de charbon, de l'indigo, de la poudre de chasse, du noir de fumée, de la poussière de talc, du réseau d'azur. Une surveillance exacte et rigoureuse est le moyen le plus pratique de découvrir la fraude. — C. *Sueurs de sang*. — Elles existent réellement et sont toujours une manifestation de l'hystérie.

3° *Teignes et gale*. — La teigne favéuse, avec ses croûtes *jaune de soufre*, a été souvent simulée au moyen de l'acide nitrique. Il manque alors la *dépression en godet*, la fétidité, la cachexie et par-dessus tout la présence de *l'achorion Schœnleinii*. Du reste, pour cette teigne comme pour les autres, il suffit, pour faire échouer les tentatives de simulation, d'empêcher les manœuvres frauduleuses au moyen d'un bandage approprié laissé à demeure. La *gale* simulée au moyen de piqûres ou d'introduction dans la peau de petits corps étrangers ne présente ni sillons ni acarus.

4° *Éruptions diverses*. — Il suffit d'exercer une certaine surveillance pour en faire justice.

V. — MALADIES DES RÉGIONS

1° *CRANE*. — A. *Alopécie*. — 1° Simulée tantôt au moyen du rasoir, tantôt au moyen de l'épilation. Dans le premier cas, la ruse est trop grossière pour n'être pas découverte; dans le second, le cuir chevelu ne présente ni la coloration blanc mat de la calvitie, ni des cicatrices; — 2° Dissimulée au moyen de pièces postiches, il suffit de passer la main sur le crâne en tirant sur les cheveux pour découvrir la fraude.

B. *Tumeurs et monstruosités.* — Se tenir en garde contre l'insufflation du tissu cellulaire, qui n'est plus, du reste, pratiquée aujourd'hui.

C. *Malformations et fractures.* — Ne pas prendre pour des traces d'une ancienne fracture des anomalies dues soit à la présence d'os wormiens, soit à des sillons sur le trajet des veines.

2° APPAREIL DE LA VUE. — A, B. La blépharite ciliaire chronique et l'ophtalmie provoquées au moyen de l'application de substances irritantes, disparaissent rapidement sous un bandage approprié. Une légère application de nitrate d'argent détermine sur la cornée une opacité qui pourrait être prise pour une taie.

C. *Cataracte.* — Ne peut pas être provoquée par des lotions avec l'acide nitrique étendu; mais elle peut l'être par l'introduction à travers la cornée d'une aiguille jusque sur le cristallin (H. Garin).

E. *Strabisme.* — Le strabisme convergent, le seul à peu près qui soit simulé, est neuf fois sur dix symptomatique d'une affection oculaire (Giraud-Teulon). Réveiller brusquement l'individu suspect et regarder la direction de ses yeux, le soumettre longtemps à l'observation, de manière à fatiguer ses muscles.

F. Le nystagmus disparaît aussi en prolongeant l'observation.

G. Le blépharospasme vrai cesse dans l'obscurité.

H. *Chute de la paupière supérieure.* — Presque toujours liée à la paralysie des autres muscles innervés par la troisième paire; il suffit, pour déjouer la fraude, de commander brusquement à l'individu de regarder un objet placé en haut; le releveur de la paupière se contracte en même temps que le droit supérieur.

I. *Héméralopie.* — Mettre l'individu dans une chambre obscure, l'observer à son insu, pour voir s'il n'est pas capable de se diriger, ouvrir à plusieurs reprises la porte de la chambre, jusqu'à ce qu'il déclare voir, et s'assurer qu'il voit toujours au même degré d'ouverture.

J. *Myopie.* — S'assurer s'il y a staphylôme postérieur, user de ruse en cherchant à faire voir l'individu avec des verres plans ou d'une concavité insignifiante, après avoir jeté le trouble dans son accommodation.

K. *Presbytie.* — User de moyens analogues.

L. *Amblyopie, amaurose.* — S'assurer, au moyen de l'ophtalmoscope, s'il existe des lésions de l'œil qui puissent expliquer la perte ou l'affaiblissement de la vue; observer et faire surveiller le prétendu aveugle si l'amaurose simulée est unilatérale; employer les procédés de Græfe, de Flis, de Javal, de Boisseau.

3° APPAREIL DE L'AUDITION. — A. *Otorrhée.* — S'assurer, qu'elle n'est pas simulée par l'introduction dans le conduit auditif de vieux fromage, de miel, etc.; qu'elle n'a pas été provoquée par des corps étrangers, pierres, noyaux de fruits, etc. Constater la présence ou l'absence, l'état normal ou pathologique de la membrane du tympan. De même pour les polypes.

B. *Surdité.* — Si l'examen otoscopique, combiné avec le cathétérisme de la trompe d'Eustache, ne donne pas de résultat, recourir à la ruse (pièce de

cent sous qu'on laisse tomber derrière l'individu dont l'attention est distraite), baisser brusquement la voix en lui parlant, frapper vigoureusement sur le plancher avec un bâton; le véritable sourd entend, ou plutôt perçoit l'ébranlement; le simulateur se garde bien de se retourner.

4° NEZ ET FOSSES NASALES. — A. *Ozène et polypes.* — L'examen avec le *speculum nasi* de S. Duplay fait promptement justice de toute tentative de simulation par l'introduction de testicules de poulet, de mou de veau ou de substances fétides.

5° MASTICATION ET DÉGLUTITION. — A. L'absence des dents incisives provoquée par l'extraction ne doit plus être un cas d'exemption, puisque le soldat n'a plus à déchirer la cartouche.

B. La dysphagie simulée est suspecte par cela seul que ce symptôme se trouve isolé. La surveillance et le cathétérisme œsophagien amènent une capitulation rapide.

6° PHONATION. — A. *Aphonie.* — Suspecte par cela seul qu'elle est complète; pour déjouer la ruse, s'assurer par la laryngoscopie, si cela est possible, qu'aucune lésion ne peut l'expliquer; agir de ruse, réveiller l'individu en sursaut, le faire surveiller, le menacer de certains traitements violents.

B. C. — Les mêmes moyens doivent être employés pour le bégaiement et la mutité. Il faut exiger, en outre, le certificat de notoriété.

7° COU. — A. *Scrofules ulcérées.* — Imitées par l'usage de substances irritantes toujours trop grossièrement pour que le doute soit possible.

B. — *Gottre.* — Ne peut être simulé avec succès par l'insufflation; pourrait être provoqué par le séjour dans un pays où il est endémique ou par l'usage de certaines eaux.

8° POITRINE. — *Phthisie et faiblesse de constitution.* — Une exploration physique attentive du thorax, l'examen de la conformation générale de l'individu, en se tenant en garde contre les résultats de certaines manœuvres, fatigues, purgations répétées, excès de tout genre, rendent toute fraude impossible.

9° VENTRE. — A. *Vomissements.* — Provoqués à volonté par certains individus, ils doivent être tenus pour très suspects lorsque rien ne les explique. Les vésicatoires, les ventouses répétées, le séton, le moxa au creux épigastrique, ont été autant de moyens qui ont souvent mis fin à la simulation.

B. — *Tympanite.* — Simulée par la contraction du diaphragme, comme dans l'effort, ou provoquée par l'ingestion, dans le tube intestinal, d'une grande quantité d'air avalé; se reconnaît en surveillant l'individu suspect et souvent en l'obligeant à se courber brusquement et fortement en avant.

C. — *Diarrhée.* — Provoquée par des purgatifs; reconnaître dans les matières la présence des substances employées; séquestrer l'individu et le mettre en observation.

D. — *Hernies.* — Dissimulées par des remplaçants ou par des volontaires. Faire tousser l'individu en engageant successivement un doigt dans les anneaux.

10° APPAREIL GÉNITO-URINAIRE. — A. Hypospadias, épispadias, fistules urinaires; quelquefois dissimulées.

B. — *Incontinence d'urine* : 1° continue et goutte à goutte, impossible à simuler avec succès. Sonder l'individu et l'écoulement goutte à goutte cesse; lui faire monter la garde par un temps froid; 2° Nocturne, très rare chez l'homme après la puberté et par conséquent très suspecte, mais aussi très facile à simuler. La menace du fer rouge ou l'application même du cautère chauffé à blanc au périnée ont donné de bons résultats. — Ne pas recourir à ces moyens.

C. — L'insufflation du scrotum a été quelquefois pratiquée.

D. — *Varicocèle*. — Exagérée, soit par des marches longues, soit par la compression à l'anneau, soit par l'application de la chaleur sèche ou humide sur les bourses. Il suffit d'être prévenu de ces manœuvres.

11° ANUS ET RECTUM. — A. *Fistules*. — Simulées par des piqûres ou des incisions seules ou combinées avec l'introduction de corps étrangers.

B. — *Chute du rectum*. — Simulée trop grossièrement par l'introduction d'intestin de mouton, plus habilement par l'introduction d'instruments dilatants, retirés ensuite avec force, en même temps qu'on fait des efforts d'expulsion. Il n'y a pas alors de relâchement des sphincters, et, la muqueuse une fois réduite, l'individu ne peut plus la faire sortir.

12° COLONNE VERTÉBRALE. — *Déviation*. — Dans les déviations simulées, il n'y a ni courbures de compensation, ni raccourcissement avec déformation du sternum, ni mauvaise direction des côtes. Il suffit de faire coucher l'individu sur un plan résistant, et de l'obliger à ne reposer que sur le sommet de la courbure, pour que la fatigue triomphe des efforts de contraction musculaire.

13° MEMBRES. — A. *Ankylose*. — S'assurer que les mouvements communiqués s'arrêtent toujours au même degré, brusquement et sans contraction des muscles. Au besoin employer l'éther ou le chloroforme, mais jusqu'à la période d'excitation seulement.

B. — *Contractures*. — Faire mettre l'individu sur un tabouret, le membre prétendu contracturé pendant; il survient bientôt du tremblement qui amène la détente.

C. — *Douleurs rhumatismales; sciatique*. — Traiter par des moyens énergiques les individus qui s'en prétendent atteints et n'admettre la sciatique, comme motif de réforme, qu'autant qu'elle a produit des altérations de nutrition (atrophie, flaccidité) du membre malade.

D. — *Paralysies*. — S'assurer que les muscles ne sont pas atrophiés, qu'ils ont conservé leur contractilité électrique. Recourir, au besoin, à l'éther ou au chloroforme jusqu'à la période d'excitation; le membre prétendu paralysé remuera alors comme les autres.

E. — *Ulcères et plaies*. — Les ulcères simulés, les plaies provoquées ou entretenues guérissent rapidement sous un bandage appliqué et bien surveillé. L'individu est mis de la sorte dans l'impossibilité d'y toucher et d'appliquer des substances irritantes, jus de tabac, pommade au garou, emplâtres vésicatifs, etc.

F. — *Claudication par raccourcissement d'un membre*. — Une mensuration exacte en fait justice, si elle est simulée.

G. — *Varices*. — 1° Simulées ou exagérées : Dilatation régulière des veines, sans ampoules, sans tissus veineux, trace de liens constricteurs; 2° Dissimulées : faire marcher l'individu, le faire tenir longtemps debout.

H. — *Pied plat*. — Dissimulé par les remplaçants au moyen d'une contraction énergique du jambier antérieur; la patience, en attendant que la fatigue survienne, est un moyen aussi simple qu'efficace.

I. — Chevauchement des orteils provoqué en tenant attachés le premier au troisième, le second étant au-dessous. Traces de liens constricteurs.

VI. — MUTILATIONS

La destruction d'un doigt et surtout de l'index de la main droite est souvent provoquée en mettant l'extrémité de ce doigt au bout du canon et en lâchant le coup. Voir les plaies par armes à feu, à bout portant.

VII. — MANIÈRE DE PROCÉDER

1° Se tenir sur ses gardes; 2° procéder à l'examen du sujet, examen complet, tiré des renseignements sur la valeur morale du sujet, sur ses antécédents, — certificat de notoriété, s'il s'agit de recrutement, — de l'histoire de sa maladie faite par lui-même et par-dessus tout de la constatation exacte et rigoureuse des symptômes objectifs; 3° si le doute persiste ou pour obliger l'individu reconnu simulateur à capituler, recourir à la ruse, à des stratagèmes variés, suivant les circonstances, les lieux, la tournure d'esprit du médecin et le caractère de l'homme qui est soumis à son examen; 4° le menacer de l'emploi d'un traitement violent, fer rouge, cautère, moxas, etc.; 5° n'en venir à l'emploi de ces moyens qu'autant qu'ils peuvent être utiles, dans le cas où la maladie serait réelle; 6° l'éther et le chloroforme, complètement innocents, tant qu'on ne dépasse pas la période d'excitation, peuvent être employés avec quelque utilité, dans beaucoup de cas (aphonie, surdité, ankylose, contracture, paralysie, etc.).

Dans les questions d'assurances sur la vie, il faut toujours avoir l'attention éveillée sur la phthisie, sur les affections organiques du cœur, sur le cancer — rechercher s'il n'existe pas de traces d'opérations motivées par cette maladie — et enfin, surtout chez les vieillards, sur les affections chroniques avancées des organes génito-urinaires. — Lire attentivement, d'ailleurs, le chapitre spécial qui est consacré à la médecine légale des assurances sur la vie. (Voir p. 953.)

VIII. — MALADIES COMMUNIQUÉES

§ I. — *Syphilis*. — Invoquée comme moyen de séparation de corps et reconnue par les tribunaux comme *sévice grave* : la communication de la syphilis a été maintes fois l'objet d'expertises médico-légales. L'expert doit, d'un examen comparatif des deux individus, déduire quel a été l'infecté. Le nourrisson syphilitique peut infecter la nourrice et réciproquement. C'est encore sur un examen comparatif que l'expert devra asseoir son jugement.

§ II. — *Rage*. — La rage chez l'homme est toujours communiquée par le chien, quelquefois peut-être par le chat. Établir l'existence de la rage chez la victime, constater les traces d'une morsure, tel est le rôle du médecin expert.

§ III. — *Morve et farcin*. — La morve et le farcin une fois transmis à l'homme par les animaux des espèces chevaline ou bovine, peuvent être transmis par l'homme à son semblable, ce qui n'existe pas pour la rage.

MODÈLES DE RAPPORTS

1^o Instance en séparation de corps. — *Epilepsie alléguée de la part du défendeur. — Excitation intellectuelle volontaire et prétendue tentative de pendaison.*

Nous, soussignés, docteurs en médecine de la faculté de Paris, membres de la Légion d'honneur, commis par un jugement de la quatrième chambre de première instance de la Seine, à l'effet de constater l'état mental de M. Cyrille ***, défendeur dans une instance en séparation de corps, déclarons avoir préalablement prêté serment entre les mains de M. Brizout de Barneville, juge-doyen de la quatrième chambre, avoir pris connaissance des procès-verbaux des enquête et contre-enquête, nous être entourés de tous renseignements utiles, avoir recueilli des informations auprès de tels médecins que nous avons jugés en état de nous éclairer, avoir procédé, en présence des avoués des parties, à un long interrogatoire de madame ***, demanderesse, et avoir accompli enfin notre mission en notre honneur et conscience.

Les résultats de nos investigations et de nos délibérations entre nous se trouvent consignés dans le rapport suivant.

M. Cyrille *** a été successivement clerc d'avoué, chef du cabinet du préfet de la ***, juge de paix à C..., puis à A..., sous-chef du contentieux de la compagnie d'assurances ***, chef du contentieux de la Société des ***, à Paris, etc. Il s'est marié le 16 novembre 1875 ; il a deux enfants.

Vers le mois de février 1878, des scènes scandaleuses se seraient produites et M. Cyrille *** aurait grossièrement injurié sa femme et se serait livré à des voies de fait sur sa personne.

En juin 1880, madame *** demande pour la première fois sa séparation et M. Cyrille *** ne tarde pas à entrer à la maison municipale de santé, puis à l'asile Sainte-Anne et à l'asile de Ville-Evrard. Une réconciliation survient, madame *** ne donne pas suite à sa demande et M. Cyrille *** sort de Ville-Evrard.

En 1881, après avoir subi de nouveaux sévices, madame *** réclame derechef la protection de la justice, introduit une nouvelle instance et obtient un jugement par défaut contre son mari. M. Cyrille *** forme opposition à ce jugement par défaut, puis il entre volontairement à la maison de santé ***, et là, il se livre un jour à une sorte de tentative apparente de pendaison. Il s'excite, par intervalles, à de violentes colères, réclame sa femme et ses enfants, se dit halluciné et, au besoin, s'ébat convulsivement. L'honorable médecin de l'établissement, M. le docteur D., n'est témoin d'aucune crise, et son interne non plus, mais un infirmier pense que M. Cyrille *** a dû « tomber du haut mal » ? Toujours est-il que l'on crut ou que l'on fit semblant de croire que M. Cyrille *** était épileptique. Et comme ce pensionnaire troublait constamment le calme de la maison et se montrait beaucoup plus insupportable que délirant, le directeur de la maison de santé le fit transporter à l'asile Sainte-Anne.

À son arrivée, après l'avoir très attentivement examiné, M. le docteur Magnan rédige le certificat que l'on va lire et qui porte la date du 10 février 1882 : « Est atteint de légère excitation intellectuelle avec impulsions émotives et tendances mélancoliques. Ce malade paraît simuler des accidents épileptiformes. »

M. Cyrille *** s'aperçut-il que l'on n'ajoutait, à l'asile Sainte-Anne, aucune créance à ses prétendues attaques d'épilepsie ? En tous cas, il est dirigé sur l'asile de Ville-Evrard et il adresse alors à M. le docteur D., le 16 février 1882, une longue lettre dans laquelle nous relevons ces passages si caractéristiques :

« Je vous demande bien pardon de vous avoir trompé... Je voulais pendant deux mois simuler des crises nouvelles, et, en cela, je tendais à deux buts : le premier était d'attendrir ma femme et de l'apitoyer de façon à l'amener à venir me voir à la maison de santé et à se réconcilier avec moi. Mon second but était, à défaut de réconciliation avec ma femme, de faire établir que j'étais atteint d'épilepsie et que cette maladie provenait d'un accident qui m'était survenu postérieurement à mon mariage, ce qui formait un obstacle juridique à la demande en séparation de ma femme... À la maison ***, je simulais non seulement des crises nerveuses, mais encore des hallucinations et je criais pendant des heures entières, appelant ma femme et mes enfants... »

Le 28 février 1882, M. le docteur Espiau de Lamaëstre, directeur-médecin en chef de l'asile de Ville-Evrard, signe ce certificat : « Dit qu'il a toujours simulé des attaques d'épilepsie, pour que sa femme ne puisse pas demander sa séparation de corps. »

Nous sommes au 18 avril 1882, et M. le docteur Espiau de Lamaëstre demande la sortie de son pensionnaire dans les termes suivants :

« Pas de crises épileptiques. A été l'objet d'une surveillance et d'un examen soutenus depuis son admission. Non seulement il n'a eu aucune crise d'épilepsie, mais son raisonnement n'a jamais été trouvé en défaut jusqu'à ce jour et sa tenue a été parfaitement régulière. Il est permis de croire que ces attaques étaient simulées, comme il le dit lui-même. Je crois que cette épreuve est suffisante et qu'il est permis de rendre M. Cyrille *** à la liberté. Il est instamment réclamé par son père qui l'attend à ***, et veut le garder près de lui. »

Deux jours plus tard, le 20 avril, M. D. écrit à M. de Lamaëstre, et, parlant de M. Cyrille ***, il lui dit : « Il manque de franchise et déguise la vérité. »

Le tribunal désire évidemment être renseigné beaucoup plus sur l'état mental de M. Cyrille ***, à une époque contemporaine des faits articulés par Mme ***, et sur son degré de responsabilité, à cette date, que sur les particularités mentales