

n° 47, in-4°. — VIREY, *Dict. des sc. méd.*, article *Passions*, t. XXX, p. 411, 1819. — ALIBERT, *Physiologie des passions, ou Nouvelle doctrine des sentiments moraux*. Paris, 1823, in-8°. 2 vol. fig. — GASC, *De la passion du jeu considérée dans ses effets moraux et pathologiques*, in *Arch. gén. de méd.*, 1<sup>re</sup> sér., t. XV, p. 128, 1827. — RIEDEL, *Ein Beitrag zu den Erfahrungen über die nachtheile Wirk der Leidenschaften und Gemuthsaffecte*, etc. Leipzig, 1828, in-8°. — DESGUIZI (S.), *Dissertation sur l'influence des passions de l'âme sur le corps humain*. Th. de Strasbourg, 1830, n°27, in-8°. — DAVIDSON, *Ueber die Leidenschaften und Geistesstörungen. Ein Beitrag zur Psychologie und gerichtlichen Medizin*, in *Rust's Mag.*, t. XL, p. 3, 1833. — DESCURET, *La médecine des passions, ou les Passions considérées dans leurs rapports avec les maladies*, etc. Paris, 1841, in-8°. — SWEETSER (W.), *Mental Hygiene; or, an Examination on the Intellect and Passions designed*, etc. Edinburgh, 1844? — ROUVAUD, *Des passions*. Th. de Paris, 1844, n° 91, in-4°. — RICHARD (J. D.), *De l'influence des passions et de l'imagination sur les maladies*. Th. de Paris, 1851, n° 268, in-4°. — JOUX (A.), *De la jalousie considérée comme cause de maladies dans le jeune âge*, in *Gaz. des hôp.*, 1853, p. 447. — BOURGEOIS (L. X.), *Les passions dans leurs rapports avec la santé et les maladies*. Paris, 1860, in-12. — LION (Ad.), *Affecte und Leidenschaften nach dem neuesten Standpunkte der Wissenschaft und Gesetzgebung*. — EMMERIQUE (J. J.), *Essai sur les passions au point de vue médico légal*. Th. de Strasb., 1868, n° 139. — LETOURNEAU, *Physiologie des passions*. Paris, 1868, in-18. — BOURGEOIS, *Les passions*, etc. 3<sup>e</sup> éd. Paris, 1871, in-12. — V. les traités d'Aliénation mentale.

## CHAPITRE XXVII

## Du sommeil.

Le sommeil est le grand moyen dont l'homme peut disposer pour compenser la consommation trop grande des tissus, rétablir l'équilibre des forces vitales et les maintenir dans un état satisfaisant.

Toute action entraîne une consommation de tissus. Qu'elle soit la conséquence de la mise en jeu du système nerveux, de l'activité de l'appareil locomoteur ou des fonctions des organes de sécrétion et d'excrétion, le résultat est le même : c'est une dépense d'aliments azotés. Cette dépense varie considérablement, suivant une foule de circonstances qui ont été successivement passées en revue ; et c'est pour y subvenir, pour rétablir l'équilibre entre les facultés et les fonctions, pour laisser reposer celles des forces vitales qui, plus ou moins soumises au contrôle de la volonté, sont de nature à être inégalement exercées, que le sommeil a été donné à l'homme.

L'homme, du reste, ne peut volontairement se priver de sommeil ; et, s'il y résiste quelque temps, au prix de lésions graves du cerveau et des organes des sens, qui ne tardent pas à

survenir, il faut qu'il y succombe, et le sommeil arrive malgré lui.

*Causes du sommeil et influences qui le modifient.* — Les causes qui obligent l'homme à se livrer au sommeil sont de plusieurs ordres. Ce sont, en particulier : l'âge, le sexe, la constitution, le tempérament, le climat, l'alimentation, l'exercice, les travaux intellectuels et les maladies. Nous allons les passer rapidement en revue.

1<sup>o</sup> *Age.* — Dans l'enfance et la jeunesse, les forces vitales n'ont pas encore toute leur énergie. On en fait d'ailleurs une dépense continuelle, et cette dépense est justifiée par la croissance et le développement des tissus. Aussi, plus on est jeune, plus le besoin de dormir est impérieux, et plus la privation de sommeil est dangereuse. Les personnes chargées de l'éducation des enfants devraient mieux savoir qu'il ne faut pas exciter trop longtemps l'attention de leurs jeunes élèves, et qu'il est nécessaire de les laisser se livrer au sommeil quand ils en éprouvent le besoin.

Chez les enfants au berceau, le sommeil est impérieux : il occupe plus de la moitié des vingt-quatre heures du jour, et pour eux le temps se partage entre manger et dormir. D'ailleurs, il y a liaison entre ces actes ; et, si les adultes résistent à ce besoin de sommeil qui suit le repas, c'est par suite d'habitudes sociales qui effacent le désir naturel.

A mesure qu'on avance en âge, la nécessité du sommeil devient moins impérieuse, et le temps qui lui est consacré moins long.

Chez les vieillards l'économie fait moins de pertes, la nutrition est moins active, et, par conséquent, le besoin de réparation moins grand.

2<sup>o</sup> *Sexe.* — Les femmes dorment, en général, plus que les hommes, et cependant l'exercice moins considérable auquel elles se livrent rend chez elles les pertes moins fortes, et la consommation des tissus beaucoup moindre. Il est probable que cette durée plus longue du sommeil est, chez les femmes, une affaire d'habitude et qu'elle dépend du temps plus long dont elles peuvent disposer.

3<sup>o</sup> *Constitution. Tempérament.* — Le besoin de sommeil est moins impérieux chez les personnes robustes, fortes et sanguines, que chez les individus faibles, nerveux et irritables. Chez les individus à tempérament sanguin, le sommeil lourd et profond, auquel ils sont enclins, peut être déjà considéré comme un des phénomènes qui annoncent un état morbide, la pléthore. L'obésité porte beaucoup au sommeil et en prolonge la durée.

4<sup>o</sup> *Idiosyncrasie.* — Certaines personnes éprouvent la néces-

sité de dormir plus longtemps que d'autres, auxquelles il ne faut que très-peu d'heures de sommeil; rien ne rend compte de ces différences.

5° *Habitudes.* — L'habitude est pour quelque chose dans le besoin de dormir. Cependant, il est un minimum de sommeil nécessaire à tout individu et auquel on se gardera bien de rien retrancher, si l'on veut qu'il jouisse de la plénitude de ses moyens. La privation d'une partie du sommeil, que l'on consacre aux offices nocturnes dans plusieurs ordres monastiques, devient une habitude : mais c'est aux dépens de la santé. La maigreur de ceux qui y sont soumis, la débilité de leur constitution, l'absence de désirs vénériens, la résistance moindre aux influences pathogéniques, enfin la mort prématurée, trouvent en partie leur explication dans le peu de sommeil qu'ils peuvent se procurer.

6° *Professions.* — Il y a des professions qui, par la privation de sommeil qu'elles entraînent, ont de sérieux inconvénients. Tels sont les veilleurs de nuit dans certains pays, les veilleurs de nos hôpitaux, les hommes préposés à la sûreté publique, les gardes-malades; tous éprouvent bien souvent de mauvais effets du changement des heures que l'on consacre habituellement au sommeil. Un sommeil d'une durée convenable est loin de procurer le même repos, selon qu'il est pris dans le jour ou dans la nuit. Dans le premier cas, son influence heureuse est beaucoup moindre, et l'on doit attribuer ce résultat à la lumière et au bruit qui sont des stimulants, dont l'action se fait toujours sentir. Dans certains métiers les mêmes inconvénients existent : les boulangers travaillent la nuit, les vidangeurs en font autant, beaucoup d'entre eux ne peuvent s'accoutumer à ce changement de régime. Les marins dorment peu en général; les quarts de nuit sont un régime fort pénible et auquel beaucoup d'entre eux ont de la peine à s'habituer.

7° *Climats.* — Le sommeil est plus nécessaire dans les pays chauds que dans les pays froids. En s'approchant de l'équateur, on voit les peuples prendre des habitudes de sommeil inconnues aux Européens. La sieste et la méridienne sont à peu près indispensables, pour permettre à l'économie de réparer les grandes pertes que subissent les habitants de ces climats.

Dans les pays froids, le sommeil serait moins malsain et moins long, si la chaleur artificielle, que l'on ne manque pas de développer soit dans des appartements bien chauffés, soit en s'entourant de couvertures épaisses, ne plaçait ceux qui s'y soumettent, dans les mêmes conditions que les habitants des contrées chaudes.

Les saisons chaudes et les saisons froides des climats tempérés agissent dans un sens analogue aux climats auxquels elles correspondent; et le besoin de sommeil est toujours plus grand en été, où les pertes de l'économie sont plus considérables.

8° *Alimentation.* — Le besoin de sommeil est plus grand quand on mange beaucoup, et surtout quand on consomme beaucoup de viande; il est moins impérieux dans les circonstances contraires. Un régime végétal et peu abondant le réduit au minimum.

L'usage des liqueurs et des alcooliques pousse au sommeil, et rend ce dernier plus lourd et plus pesant.

9° *Exercice.* — L'exercice physique, le déploiement de forces musculaires, déterminent le sommeil de deux manières différentes et pour deux raisons opposées :

1° Lorsque l'exercice est en excès, et qu'il est porté jusqu'à la fatigue, les pertes déterminées par l'exercice produisent un besoin impérieux de sommeil;

2° Le défaut d'exercice produit des effets analogues, surtout quand l'individu qui est en repos fait usage d'une alimentation trop abondante. Le sommeil a lieu ici en vertu d'un autre mécanisme : il est dû à une pléthore momentanée et aux efforts congestifs du sang vers le cerveau.

10° *Travaux intellectuels.* — Le travail de l'esprit ne rend pas le sommeil moins nécessaire que l'exercice corporel : cependant le sommeil ne peut pas toujours s'accomplir dans ces conditions, et l'excitation causée par le travail amène quelquefois l'insomnie; en pareil cas, et lorsque cette application de l'intelligence est momentanée, les inconvénients ne sont pas très-grands, attendu que le lendemain on regagne presque toujours le sommeil dont on n'a pas joui la veille.

11° *Fonctions génitales.* — Le coït, et par conséquent les excès vénériens, en raison des pertes qu'ils déterminent, rendent le besoin de sommeil impérieux.

12° *Maladies.* — Dans un grand nombre de maladies, et surtout de maladies aiguës, il y a une insomnie plus ou moins complète : ou bien le sommeil, quand il a lieu, est incomplet, interrompu par des réveilleries, agité et peu réparateur. Dans la convalescence, au contraire, le besoin de sommeil est impérieux : il est profond et répare les forces du malade. Son rétablissement indique même souvent le commencement de la convalescence.

*Caractère du sommeil.* — Nous avons ici à considérer :

1° *Durée du sommeil.* — La durée du sommeil varie suivant une foule de circonstances. Elle est, en général, directement

proportionnelle aux pertes qui ont été subies par l'organisme, et, par conséquent, à la consommation des tissus qui a eu lieu. — Le sommeil est plus long dans le jeune âge, chez les femmes, chez les sujets faibles, lymphatiques, à tempérament nerveux. Il en est de même à la suite d'une alimentation trop abondante ou trop azotée, d'un exercice musculaire exagéré, d'un travail intellectuel prolongé, de l'abus du coït, enfin dans les convalescences. Il est plus court dans les circonstances contraires, et, depuis le sommeil de trois à quatre heures de durée jusqu'à celui de douze à quinze heures, on peut observer tous les intermédiaires.

2° *Effets du sommeil.* — Le sommeil exerce une influence heureuse sur l'ensemble de l'organisme : il procure une sensation agréable, repose les facultés intellectuelles, redonne à l'esprit sa fraîcheur et sa vigueur habituelles.

La fatigue musculaire, la courbature, disparaissent, et au réveil on se sent disposé à recommencer le même genre de vie que la veille.

L'influence du sommeil sur la digestion mérite un examen particulier. Lorsqu'on s'endort après le repas, son effet est de précipiter la digestion. Les aliments passent alors dans les intestins grêles avant d'avoir subi la digestion stomacale complète, et une partie est encore à l'état de crudité. — Il peut en résulter un dérangement des fonctions digestives, qui se manifeste surtout au réveil.

Quand la première période de la digestion est accomplie, le sommeil n'a plus aucun inconvénient : on y est moins porté, il est vrai, mais il est plus calme, plus tranquille et plus réparateur.

Deux heures d'intervalle, au moins, sont nécessaires entre le repas et l'instant où l'on se met au lit ; il est même préférable qu'il y en ait trois ou quatre d'écoulées.

Un sommeil trop prolongé laisse, au réveil, celui qui s'y est livré dans un état d'apathie et de langueur qui persiste souvent une partie de la journée. L'appétit est languissant, et souvent une céphalalgie gravative en est la conséquence. Le sommeil trop prolongé, joint à très-peu d'exercice et à une alimentation abondante, constitue une des causes principales de la pléthore sanguine.

*Variétés du sommeil.* — On distingue plusieurs espèces de sommeil : ce sont les suivantes :

1° *Sommeil complet.* — Lorsqu'il existe, il y a une abolition complète de la conscience, repos complet du sensorium et des facultés de l'esprit. Les fonctions de la vie organique s'accomplissent seules ;

2° *Sommeil incomplet.* — Le cerveau reçoit encore en partie les impressions par le moyen des sens externes ; la volonté qui commande aux muscles du mouvement n'est pas complètement suspendue : la mémoire et l'imagination se donnent carrière. Il n'y a ni jugement ni sensation précise ;

3° *Sommeil avec rêves.* — Dans cet état, il n'y a ni jugement ni sensation ; il ne reste plus rien que l'imagination, et cette faculté se déploie avec une force extraordinaire ; elle est infatigable. Les idées changent et se succèdent avec une rapidité extraordinaire ; de là vient que, lorsqu'on se réveille après quelques instants de sommeil, on se figure que l'on a dormi longtemps.

Tout ce qui rend le sommeil imparfait doit amener les rêves. Aussi les malades, et surtout ceux qui ont quelque affection organique, rêvent-ils, d'habitude, beaucoup plus que les personnes bien portantes. On rêve, en général, davantage vers la fin de la nuit. Ce qui tient à ce que le sommeil est moins profond.

*Somnambulisme.* — Les actes de somnambulisme ont lieu quand la volonté reprend complètement ou incomplètement son empire sur les muscles volontaires. Il y a alors trois facultés : l'imagination, la mémoire et la volonté, qui agissent, mais sans perceptions sensoriales et sans jugement. — Lorsqu'on est dans un tel état, on résout quelquefois des problèmes qu'on eût vainement cherchés étant éveillé ; on retrouve sur un instrument les airs oubliés depuis longtemps, etc., etc.

[Il faut bien noter que les somnambules, en raison des actes et des mouvements auxquels ils se livrent pendant leur sommeil, sont, quoi qu'on en ait dit, sujets à une foule d'accidents : chutes, contusions diverses, etc.]

*Somnolence.* — La somnolence est un sommeil lourd et pesant qui affaiblit plutôt qu'il ne repose. On peut l'expliquer par la manière dont se fait la circulation cérébrale. Lorsque le sang arrive avec trop de vitesse dans les vaisseaux du cerveau, on est agité ; mais si la vitesse augmente encore, on tombe dans un sommeil plus ou moins profond qui affaiblit au lieu de réparer les forces, et qui est alors un des effets d'une légère congestion du cerveau. — Il faut, pour que le sommeil soit parfait, que la circulation cérébrale se fasse d'une manière uniforme.

Dans le cas d'oxygénation insuffisante du sang, le sommeil est incomplet. Quelquefois, lorsque ce défaut d'oxygénation est porté à un degré plus élevé, le sommeil devient léthargique.

RÈGLES HYGIÉNIQUES SPÉCIALES. — *Age.* — Faut-il provoquer artificiellement le sommeil chez les jeunes enfants ? Cette

question a de l'importance, car les opinions sont partagées à cet égard.

On peut avoir recours à plusieurs moyens pour endormir les enfants.

Le plus simple consiste à les bercer et à les balancer doucement et uniformément. Cela n'est cependant pas nécessaire, car ces petits êtres dorment fort bien tout seuls : mais les gardiens ont toujours le désir de les voir dormir, afin d'être libres du soin de les surveiller. Quand un enfant crie et ne dort pas dans les circonstances ordinaires, c'est qu'il souffre, et il faut chercher avec soin quelle en peut être la cause : c'est un vêtement qui le serre, une position incommode, une épingle qui le blesse, des coliques, et mille autres inconvénients qui chassent le sommeil : l'action de bercer, de balancer, de secouer en chantant les jeunes enfants, ne vaudra jamais une surveillance attentive, et la recherche des causes de la souffrance.

Chez les adultes, on provoque quelquefois le sommeil par des aliments copieux, des boissons spiritueuses, etc. Cela est mauvais, car, en se livrant au sommeil, on obéit à un instinct régulier, et il est inutile de provoquer un acte qui s'accomplira dès qu'il sera nécessaire.

Chez les vieillards et les adultes qui, livrés à de graves préoccupations, voient souvent fuir le sommeil, on fait quelquefois usage de narcotiques : c'est une coutume qu'on ne saurait trop blâmer. La congestion, qui est la conséquence de l'ingestion de ces substances, peut, à force d'être répétée, devenir le point de départ d'accidents plus graves. De plus, on en contracte l'habitude, le cerveau ne peut plus s'en passer, et l'on est sans cesse obligé d'accroître la dose des narcotiques. Il en résulte, à la longue, une altération de la sensibilité normale, un engourdissement habituel des facultés intellectuelles, et toutes les conséquences de l'abus de l'opium.

Dans les divers âges, et en mettant de côté les idiosyncrasies spéciales, la durée du sommeil doit être la suivante : chez les jeunes enfants qui viennent de naître, le temps se partage entre la nourriture et le sommeil : chez les adolescents, de huit à dix heures de sommeil ; chez les adultes, de six à huit ; la plupart des vieillards ont assez de six heures.

L'habitude peut modifier ces règles. La durée du sommeil est à peu près la même, chaque jour, pour le même individu, et l'habitude a tellement d'empire sur lui, qu'il s'endort, de même qu'il s'éveille, à la même heure.

Les constitutions faibles, délicates, ainsi que les tempéraments lymphatiques, doivent s'abandonner au sommeil pendant plus longtemps.

Dans les climats chauds, l'usage de la sieste est une bonne habitude, et on ne peut que l'encourager. On s'en trouve très-bien dans nos contrées, en ne la mettant en usage que dans les semaines les plus chaudes de l'été.

Tout exercice physique ou tout travail intellectuel anormal exige à sa suite un sommeil plus prolongé que d'habitude. C'est le seul moyen de réparer convenablement les pertes opérées sous leur influence.

Dans les convalescences, le besoin de sommeil doit être pleinement satisfait, et l'on doit aller, sous ce rapport, bien au delà des limites adoptées dans les habitudes ordinaires de la vie. En pareil cas, il est même souvent utile de consacrer, au milieu de la journée, une heure ou deux au sommeil ; il contribue à accélérer le rétablissement des forces.

Une dernière règle à observer est d'éviter le réveil en sursaut : il a quelquefois pour conséquence des spasmes nerveux d'une certaine intensité.

- Bibliographie.** — Des songes, in *Œuvres d'Hippocr.* — ARISTOTE, *De somno et vigiliâ*, in *Œuvres.* — ARGENTERIUS (J.), *De somno et vigiliâ*. Parisiis, 1568, in-8°. — HOFFMANN (Casp.), *De somno meridiano*. Altorfii, 1625. — GERVAIS, *An a cibo meridiano salubre?* (Resp. négat.) Th. de Paris, 1634, in-fol. — BOURGES (DE), *An statim a cœdâ somnus?* (Resp. affirm.) — Th. de Paris, 1674, in-fol. — ETTMULLER (M. E.), *De vitis circa somnum vigiliâque*. Lipsiæ, 1720, in-4°. — GARNIER (Th. R.), *An obesitas somnus brevis salubrior?* Resp. affirm. Th. de Paris, 1734, in-4°. — PLATNER, *De somnis in cubiculis præcalectis*. Lipsiæ, 1741, in-4°. — STIEFF (J. E.), *De morbis ex somno*. Lipsiæ, 1743, in-4°. — BARTH, *De somno a prandio*. Lipsiæ, 1751, in-4°. — MARTIN (A. R.), *Erfahrungen, zu beweisen dass der Schlaf den menschlichen Körper abkühlt*, in *Schwed. Abhandl.*, 1768, p. 198. — MARET, *Dissert. sur l'usage de la méridienne*, in *Mém. de Dijon*, t. II, p. 1, 1774. — NUDOW (H.), *Versuch einer Theorie des Schlafs*. Königsberg, 1791, in-8°. — DAVIDSON (W.), *Ueber den Schlaf. Eine medicinisch-psychologische Abhandlung*. Berlin, 1796, in-8°. — CHABERT, *Du sommeil*. Paris, 1796, in-8°. — FERRAL (M.), *Examen des changements que subissent les fonctions vitales par l'état de sommeil*. Th. de Paris, an XI, n° 272, in-8°. — CHOQUET, *Hypnologie, ou Du sommeil considéré dans l'état de maladie*. Th. de Paris, 1808, in-8°. — MONFALCON, art. *Sommeil*, in *Dict. des sc. méd.*, t. LII, 1821. — BUCHHOLZ (FR. FERD. F.), *Ueber den Schlaf und die verschiedenen Zustände desselben, mit einer Vorrede von C. W. HUFELAND*. Berlin, 1821, in-8°. — PHILIP (A. P. W.), *An Inquiry into the Nature of Sleep and Death with a View, etc.* London, 1834, in-4°. — ROSCH, *Das Bette, der Schlaf und der Traum in Beziehung auf die Gesundheit und, etc.* Nürnberg, 1837, in-12, plus. édit. — SCHOENAU (J. L.), *Psychologisch-medizinische Abhandlung über den Idiosomnambulismus, oder, etc.* Wien, 1838, in-8°. — LÉLUT, *Mém. sur le sommeil, les songes et le somnambulisme*. Paris, 1852, in-8°. — CAPPIE, *On Immediate Cause of Sleep*, in *Edinb. Med. J.*, t. LXXXI, p. 649, 1834. — LEMOINE (A.), *Du sommeil au point de vue physiologique et psychologique* (ouvr. cour. par l'Acad. des sc. mor. et polit.). Paris, 1853, in-12. — L. M., *Der gesunde und ruhige Schlaf ohne Träume*, Leipzig, 1862. — Insomnie : LÖWENSTEIN (J. S.), *Die schlaflosigkeit und ihre Heilung*, in *Hufeland's Journ.*, t. LXXXIX, St. VI, p. 48, 1839. — HAMMOND (W. A.), *On Wakefulness, with an introductory Chapter on the Physiology of Sleep*. Philad., 1866, in-12. — MÈREZ, *De l'insomnie*. Th. de Paris, 1874. — DUVAL (M.), art. *Hypnotisme*.

in *Now. Dict. de méd. prat.*, t. XVIII, 1874. — POLIX (H.), *Étude critique sur la physiologie du sommeil*, etc. Th. de Paris, 1875. — RICHEL (Ch.), *Le somnambulisme provoqué*, in *Journ. de l'anat. et de la physiol.*, t. XI, p. 348, 1875. — FAURE, *Étude sur les rêves morbides*, in *Gaz. des hôpit.*, n° 79, 1876. — ROUSSET, *Contributions à l'étude du cauchemar*. Th. de Paris, 1876. — Voir aussi les traités de physiologie et ceux de pathologie générale, où le sommeil est envisagé sous le rapport sémiologique.

## CINQUIÈME CLASSE. — GENTALIA (fonctions génitales).

Cette classe comprend : 1° le besoin de reproduction ou le coït ; 2° la conception ; 3° la grossesse ; 4° l'accouchement ; 5° la lactation ; — et comme accessoires : 1° le mariage et le célibat ; 2° la stérilité et la fécondité ; 3° la prostitution.

L'histoire du besoin de la reproduction a été développée en traitant des sens internes (p. 772) ; celle de la conception, de la grossesse et de l'accouchement, constitue une science à part, et est traitée fort complètement dans la plupart des ouvrages spéciaux. Ce qui a trait à la lactation a déjà été exposé (p. 32).

Il ne reste à développer ici que les trois points suivants, qui sont : 1° le mariage et le célibat ; 2° la stérilité et la fécondité ; 3° la prostitution. C'est ce qui sera l'objet des trois chapitres suivants.

## CHAPITRE XXVIII

## Du mariage et du célibat.

Le mariage, considéré exclusivement sous le rapport de l'hygiène, est-il une institution utile à la santé de l'homme, lui permet-il d'éviter certaines maladies, l'expose-t-il moins à d'autres, prolonge-t-il enfin la durée de sa vie ? Telle est la première et la plus importante des questions qui se présentent. La solution de cette question peut être demandée aussi bien à l'observation particulière des faits, qu'aux résultats de la statistique relatifs à la comparaison qu'on peut établir entre les individus mariés et ceux qui ne le sont pas.

Au premier coup d'œil, les hommes et les femmes célibataires semblent placés dans les conditions les plus avantageuses. L'homme est plus libre, plus indépendant, plus à son aise ; il peut préférer ce qui lui plaît, choisir ce qui lui est utile, rejeter ce qui lui est nuisible. La femme n'a pas les embarras du mé-

nage ; elle n'est pas exposée à ressentir les fatigues et les dangers de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement ; plus tard, les soins de la maternité et l'éducation première des enfants n'absorbent pas une partie de ses instants. Cependant toutes ces considérations doivent s'effacer devant les résultats de l'observation sérieuse et les déductions rigoureuses de la statistique.

L'homme marié est moins exposé à devenir malade. Sa vie a plus de chances de durée que celle des célibataires. Les femmes, bien que placées dans des conditions moins avantageuses que lui, se trouvent cependant dans des rapports analogues à l'égard de celles qui ne sont pas mariées.

Les résultats statistiques de Casper prouvent ces faits d'une manière évidente.

[Ces premières données de la statistique ont été pleinement confirmées par les documents si nombreux et si complets rassemblés par M. Bertillon. Il a constaté que : non-seulement en France, mais *partout*, la mortalité est beaucoup moins grande chez les gens mariés que chez les célibataires, mais surtout, résultat tout nouveau, que chez les veufs. Il n'y a pas d'exception à cette règle, si ce n'est pour les mariages précoces dont nous parlerons plus bas. Voici, au total, un tableau très-complet dressé pour la période de 1856-65, par M. Bertillon, et qui ne comprend que la France :

TABLEAU.