

Les imbéciles présentent, moins constamment que les idiots, mais assez souvent encore, les malformations dont nous avons indiqué plus haut les principales.

CHAPITRE SEPTIÈME.

CONDUITE DES EXPERTISES RELATIVES A L'ÉTAT MENTAL.

Dans toute expertise relative à l'aliénation mentale, le premier objectif du médecin est de faire un diagnostic exact, précis, de déterminer à quelle catégorie d'aliénés appartient l'individu qu'il examine. Sa tâche se trouve par là mieux limitée, et en se bornant en quelque sorte à faire rentrer un inculpé dans une classe d'aliénés dont l'irresponsabilité est généralement admise, ses conclusions restent presque impersonnelles ou du moins échappent plus aisément au soupçon d'être une appréciation arbitraire.

Mais il faut reconnaître qu'il est quelquefois très difficile de faire un diagnostic rigoureux. En aliénation mentale, plus que dans les autres branches de la médecine, la classification n'indique que certains types saillants, et beaucoup de cas particuliers ne peuvent trouver une place satisfaisante dans les cadres tracés d'avance. Toute une série d'individus à responsabilité incomplète : les héréditaires, les prédisposés à l'aliénation, les cérébraux forment un groupe mal limité ; la folie impulsive n'existe peut-être pas à titre d'espèce distincte, ou du moins beaucoup des observations qui ont servi à tracer son histoire trouveraient sans doute mieux leur place dans d'autres groupes, notamment dans les impulsions épileptiques. — En outre, le diagnostic de certaines

affections mentales nettement définies peut offrir de très grandes difficultés ; ainsi, la paralysie générale à son début ne se manifeste quelquefois, pendant une longue période, que par des troubles qui n'ont rien de réellement caractéristique ; certaines formes d'épilepsie restent longtemps méconnues, bien que produisant des désordres très accentués de l'état mental, etc.

L'expert est donc quelquefois obligé de renoncer à classer exactement un individu chez lequel il trouve cependant des déficiences manifestes de l'état mental ; mais après avoir signalé ces déficiences, il lui reste le soin de rechercher et d'indiquer les causes plus ou moins nombreuses et complexes : hérédité, alcoolisme, affections antérieures, etc., dont l'influence peut être invoquée, alors même que ces causes n'auraient pas traduit leur action par des manifestations classiques.

Le médecin éviterait la partie la plus délicate de sa tâche, celle qui engage le plus sa conscience, s'il pouvait se borner à tracer un tableau aussi précis que possible de l'état mental de l'individu qu'il a examiné, laissant au juge seul le soin d'en tirer les conséquences relatives à la responsabilité. Mais comme son opinion sur ce point est implicitement contenue dans la description qu'il donne, il est préférable, afin d'éviter toute équivoque, qu'il formule nettement des conclusions, en ayant soin de les motiver suffisamment, pour que ses déductions puissent être appréciées en toute connaissance de cause.

L'expertise relative à un individu aliéné, ou supposé tel, comprend l'examen de l'état mental, l'examen de l'état somatique et l'enquête.

§ I. — État somatique.

L'examen corporel peut fournir des indices importants. L'aspect et le maintien de certains aliénés, des maniaques, des lypémaniaques, des déments, des idiots, etc., est souvent caractéristique et mérite d'être consigné dans le rapport. Les malformations du crâne, les asymétries de la tête doivent être aussi recherchées, ainsi que les vices

de conformation d'autres parties du corps. — On peut trouver encore des traces de blessures indiquant des tentatives anciennes de suicide. Chez les épileptiques, les cicatrices de la langue, les marques de plaies produites sur diverses parties du corps pendant les accès, ont une valeur bien connue.

Plusieurs maladies, qui exercent une profonde influence sur l'état mental, se manifestent en même temps par des symptômes d'un autre ordre, dont la recherche est indispensable. Chez le paralytique général, c'est l'inégalité pupillaire, le bégaiement, l'hésitation dans la parole, le tremblement des lèvres, de la langue, des mains. Chez le lypémanique, c'est le ralentissement du pouls, l'abaissement de la température. Chez l'hystérique, ce sont les troubles de la sensibilité cutanée ou des muqueuses (pharynx, épiglotte, etc.), ou des organes des sens, les altérations des vaso-moteurs (raies dermatographiques), les paralysies, les contractures et tous les désordres fonctionnels si complexes et si variés qui constituent la symptomatologie de la maladie. Chez l'alcoolique, c'est le tremblement spécial, les anesthésies, les troubles gastriques, etc. Dans tous ces cas, les symptômes physiques ont évidemment une importance capitale et sont souvent la base même du diagnostic.

§ II. — Examen de l'état mental.

Il y a à rechercher chez l'aliéné, ainsi que le fait remarquer Tardieu, trois ordres de faits : 1° les troubles des fonctions intellectuelles ; 2° la perversité des facultés affectives et des instincts ; 3° l'altération des fonctions sensorielles (hallucinations, illusions).

Quelques aliénés, spécialement des dégénérés, des délirants chroniques, cachent leurs idées délirantes, et il faut, pour en obtenir des confidences, gagner leur confiance en paraissant entrer dans leurs vues. Mais le plus souvent, le délire se montre d'emblée ou dès les premières phrases de l'entretien, et l'expert n'a plus qu'à en discerner les traits principaux pour le rattacher à l'une des formes

indiquées plus haut et s'assurer qu'il n'est pas simulé. — Avec les malades non délirants, c'est par des conversations convenablement dirigées qu'on apprécie bien l'état mental. Cette direction doit se borner le plus souvent à ramener l'entretien sur les points qui paraissent les plus importants ; il convient, au moins dans les premières visites, de laisser le sujet raconter sa vie, les diverses circonstances du délit ou du crime qu'il a commis, en évitant d'influencer ce récit par des observations, des réflexions. On apprécie mieux ainsi les troubles de la mémoire avec les caractères particuliers qu'ils présentent chez les épileptiques, chez les alcooliques, chez les individus au début de la démence, etc. ; — les incorrections énormes du jugement : — l'exagération ou l'absence de l'émotivité ; — l'impossibilité d'une attention soutenue ; — la mobilité extrême ou l'incohérence des idées ; — les marques d'une volonté affaiblie et perpétuellement défaillante. Rien n'est démonstratif et intéressant comme de voir certains malades reproduire spontanément, de la manière la plus fidèle, la description classique des obsessions, des impulsions, etc., en rajeunissant cette description par des détails ingénus ou pittoresques suivant la culture et la forme de leur esprit.

Dans la plupart des cas, l'expert ne doit se prononcer qu'après une observation prolongée du malade, après plusieurs examens et interrogatoires, après avoir organisé une surveillance à l'aide des gardiens de la prison, des codétenus de l'inculpé ou d'autres personnes en la sincérité desquelles on puisse avoir confiance. — Parmi les individus dont l'état mental est soumis à l'appréciation de l'expert, les uns dissimulent leur maladie, d'autres l'ignorent, d'autres méconnaissent la portée des symptômes qu'ils ont présentés, ne comprennent pas la signification que ceux-ci peuvent avoir aux yeux du médecin et ne songeraient pas à les signaler, s'ils n'étaient mis discrètement sur la voie ; d'autres, enfin, simulent une maladie qu'ils n'ont pas. Dans tous les cas, il est indispensable de suivre le malade ou soi-disant tel, presque jour par

jour et c'est ainsi que l'on voit les aliénistes éminents refuser de formuler une conclusion avant d'avoir prolongé l'observation pendant plusieurs mois.

§ III. — Enquête.

Elle se fait à l'aide de renseignements de diverse nature qui sont communiqués par le magistrat à l'expert, ou que celui-ci recherche partout où il croit utile de le faire.

Les pièces qui figurent dans le dossier de l'instruction judiciaire ont évidemment, en raison même de leur authenticité, une grande valeur ; ce sont les procès-verbaux, interrogatoires, rapports médicaux, etc. L'expert est en général autorisé à demander directement des renseignements aux personnes qui ont connu l'inculpé ; il y a là une source d'information des plus importantes, qui peut permettre de reconstituer les diverses phases de la maladie et de faire comprendre la véritable signification des symptômes constatés au moment de l'expertise. On peut aussi de cette façon obtenir ou contrôler des renseignements relatifs à l'hérédité morbide de l'inculpé.

L'examen des écrits des aliénés peut donner dans certains cas des résultats fort importants¹ et surtout dans les affaires civiles quand il s'agit d'apprécier quel était l'état mental d'une personne décédée. Les lettres ou les autres pièces écrites par les aliénés peuvent révéler la maladie de celui qui en est l'auteur, ou bien par les caractères matériels de l'écriture, les défauts ou les bizarreries de la conformation des lettres, de l'agencement des mots, des lignes², etc.

Il est des aliénés, spécialement certains monomanes, qui cachent soigneusement leurs conceptions délirantes et qui évitent de les révéler dans leur discours ; au con-

1. Voir Marcé, De la valeur des écrits des aliénés (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 2^e série, t. XXI).

2. Voy. les spécimens ci-joints.

Voici l'analyse du système de construction de
 bâtiments avec porches, - et de perrons, aéro-calanfers
 de ventilation et de salubrité qu'ils constituent
 parité en France à l'étranger
 Le bâtiment, locatable - tout se compose - à aller
 à l'extérieur - chaque bâtiment - comprend 3 corps pp. de
 services publics, dans une désignation
 N° 1 sur 2 plus le commun, 10 mètres sur 10 mètres
 la voie publique, et loge sur un sus de l'ancien en 10 mètres sur
 de 1 et 2 sur 10, 10 mètres sur 10 mètres de 10 m 10 pour le logement
 jacobins de l'extérieur de la famille

traire, ils les étalent avec un grand luxe de détails dans leurs écrits qu'ils rédigent quelquefois avec une prolixité extraordinaire; les hallucinés, les aliénés atteints de délire de persécution, d'hypocondrie, se plaisent souvent à étaler ainsi leurs malheurs et leurs souffrances. La démence se caractérise quelquefois aussi beaucoup mieux par les écrits que par les paroles et les actes. Il faut remarquer toutefois qu'un certain nombre d'aliénés non déments sont encore capables d'écrire, sur des sujets étrangers à leur délire, des lettres irréprochables à tous les points de vue, et que leur désordre mental, s'il se manifeste par des documents écrits, n'éclate que dans les mémoires qu'ils rédigent secrètement et tiennent cachés.

Les désordres que présente l'écriture par elle-même sont de diverses sortes. On trouve des omissions de mots, de syllabes, des fautes d'orthographe qui contrastent d'une façon choquante avec l'instruction antérieure du malade ou qui dénotent moins l'ignorance qu'une bizarre fantaisie; la ponctuation est non seulement fautive, mais d'une étrangeté inexplicable; un certain nombre de mots sont soulignés sans qu'on puisse en comprendre la raison. Chez les paralytiques généraux, on peut retrouver la trace du tremblement qui agite les mains et qui est manifeste surtout sur les lettres à longs jambages; à un degré plus avancé, les lignes divergent, s'enchevêtrent les unes dans les autres, les caractères deviennent illisibles, en même temps que la démence se décele par l'incohérence des idées exprimées. Quand l'incorrection de l'écriture est moins accusée, elle peut être encore assez démonstrative si l'on est à même de comparer des pièces écrites à diverses époques par le malade, et s'assurer que les fautes, les omissions, les déficiences dans le tracé des caractères, ne sont pas le fait d'une instruction incomplète.

Dans quelques cas, une visite au domicile de l'aliéné indique nettement la nature de son délire; certains persécutés ont pris les précautions les plus minutieuses contre leurs ennemis imaginaires et ont mis leur chambre en

état de défense; d'autres ont couvert les murs d'inscriptions, souillé d'ordures leur ameublement, fait des collections soigneusement conservées et classées des objets les plus étranges, de leurs rognures d'ongles, de leurs débris corporels; d'autres enfin ont écrit des mémoires où ils dévoilent sans arrière-pensée leur état mental.

§ IV. — Aliénation simulée.

La simulation de la folie, qui est d'ailleurs assez rare, est fort difficile. Elle exige de la part de celui qui s'y livre, une force et une ténacité peu communes, et, pour avoir quelque chance de réussir aux yeux d'un observateur compétent, elle suppose une connaissance approfondie des maladies mentales.

Le véritable aliéné n'est pas, comme le croit le vulgaire simulateur, un individu qui divague sur tout, tient constamment des propos niais et incohérents, se livre à des actes extravagants, à des gestes ridicules. Chaque forme d'aliénation comporte une classe particulière de troubles psychiques, plus ou moins limités, susceptibles ou non, suivant la catégorie à laquelle appartient la maladie, d'intermittences ou de rémissions. On peut dire d'une manière générale qu'il est des désordres d'esprit qui en excluent d'autres d'une nature différente et qu'on ne peut trouver ces manifestations réunies chez un même malade. Le simulateur ne peut éviter les contradictions, les défaillances, les exagérations, les démentis aux données recueillies par l'observation clinique et qui sont la base de la science des aliénistes (*voir le rapport à la fin du livre*).

Certaines formes d'aliénation mentale sont accompagnées par des troubles autres que le délire et qui sont impossibles ou très difficiles à simuler; par exemple, la fièvre, l'insomnie persistante, l'anesthésie, les tremblements, etc. Signalons encore le ralentissement du pouls et de la respiration, l'abaissement de la température qu'on observe chez certains mélancoliques.

Toutefois, les ruses des simulateurs ne peuvent ordi-

nairement être déjouées avec certitude que par les médecins qui ont une compétence spéciale, et ceux-ci même s'accordent à reconnaître qu'il est certains cas, notamment s'il s'agit d'hallucinations, de stupidité mélancolique, où il est difficile de se prononcer.

CHAPITRE HUITIÈME.

INTERNEMENT DES ALIÉNÉS.

Chaque fois qu'un aliéné est interné dans un asile public ou dans un établissement privé, soit à la demande de ses parents ou de ses proches, soit d'office, sur l'ordre de l'autorité publique, cette mesure doit être justifiée d'abord par un certificat médical dit *d'admission* qui comprend aux termes de la loi « la constatation de l'état mental de la personne à placer, la relation des particularités de sa maladie, l'indication de la nécessité de la faire traiter dans un établissement d'aliénés et de l'y tenir renfermée ».

Cette question de l'internement des aliénés, il est vrai, n'est pas du ressort de la médecine légale proprement dite; mais comme elle intéresse tous les médecins praticiens, nous transcrivons ici la loi du 30 juin 1838 qui régit encore actuellement la matière¹.

LOI SUR LES ALIÉNÉS

— 30 juin 1838 —

TITRE I. — DES ÉTABLISSEMENTS D'ALIÉNÉS.

5. Nul ne pourra diriger ni former un établissement privé consacré aux aliénés sans l'autorisation du gouvernement.

1. Le Sénat a voté en 1887 un nouveau projet de loi sur la matière; mais ce projet n'est pas encore venu en discussion à la Chambre des députés.

Les établissements privés consacrés au traitement d'autres maladies ne pourront recevoir les personnes atteintes d'aliénation mentale, à moins qu'elles ne soient placées dans un local entièrement séparé.

Ces établissements devront être, à cet effet, spécialement autorisés par le gouvernement, et seront soumis, en ce qui concerne les aliénés, à toutes les obligations prescrites par la présente loi.

6. Des règlements d'administration publique détermineront les conditions auxquelles seront accordées les autorisations énoncées en l'article précédent, les cas où elles pourront être retirées et les obligations auxquelles seront soumis les établissements autorisés.

7. Les règlements intérieurs des établissements publics consacrés en tout ou en partie au service des aliénés seront, dans les dispositions relatives à ce service, soumises à l'approbation du ministre de l'intérieur.

TITRE II. — DES PLACEMENTS FAITS DANS LES ÉTABLISSEMENTS D'ALIÉNÉS.

Section I. — Des placements volontaires.

Art. 1^{er}. — Chaque département est tenu d'avoir un établissement public, spécialement destiné à recevoir et à soigner les aliénés, ou de traiter, à cet effet, avec un établissement public ou privé, soit de ce département, soit d'un autre département.

Les traités passés avec les établissements publics ou privés devront être approuvés par le ministre de l'intérieur.

2. Les établissements privés consacrés aux aliénés sont placés sous la direction de l'autorité publique.

3. Les établissements privés consacrés aux aliénés sont placés sous la surveillance de l'autorité publique.

4. Le préfet et les personnes spécialement déléguées à cet effet par lui ou par le ministre de l'intérieur, le président du tribunal, le procureur du roi, le juge de paix, le maire de la commune, sont chargés de visiter les établissements publics ou privés consacrés aux aliénés.

Ils recevront les réclamations des personnes qui y seront placées, et prendront à leur égard tous renseignements propres à faire connaître leur position.

Les établissements privés seront visités à des jours indéterminés, une fois au moins chaque trimestre, par le procureur du roi de l'arrondissement. Les établissements publics le seront de la même manière, une fois au moins par semestre.

8. Les chefs ou préposés responsables des établissements publics et les directeurs des établissements privés et consacrés aux aliénés ne pourront recevoir une personne atteinte d'aliénation mentale, s'il ne leur est remis :

1^o Une demande d'admission contenant les noms, professions, âges et domiciles, tant de la personne qui la formera que de celle dont le placement sera réclamé, et l'indication du degré de parenté, où, à défaut, de la nature des relations qui existent entre elles.

La demande sera écrite et signée par celui qui la formera, et, s'il ne sait pas écrire, elle sera reçue par le maire ou le commissaire de police, qui en donnera acte.

Les chefs, préposés ou directeurs devront s'assurer, sous leur responsabilité, de l'individualité de la personne qui aura formé la demande lorsque cette demande n'aura pas été reçue par le maire ou le commissaire de police.

Si la demande d'admission est formée par le tuteur d'un interdit, il devra fournir, à l'appui, un extrait du jugement d'interdiction.

2^o Un certificat de médecin constatant l'état mental de la personne à placer, et indiquant les particularités de sa maladie et la nécessité de faire traiter la personne désignée dans un établissement d'aliénés, et de l'y tenir renfermée.