

réelle, divers degrés de troubles de l'intelligence dont l'influence sur la responsabilité doit être bien indiquée. C'est le principe de la *responsabilité atténuée*, qui, en appelant l'indulgence du juge, concilie l'intérêt de la défense sociale avec le sentiment qui nous porte à excuser les actes dont la fatalité nous apparaît.

§ II. — Des influences sous lesquelles les aliénés commettent des actes délictueux ou criminels.

Les faits qui se rattachent à la fois à l'aliénation mentale et à la médecine légale peuvent être répartis en quatre groupes. Dans le premier, les actes répréhensibles ou portant le cachet de l'insanité sont le résultat, ordinairement logique, de conceptions fausses produites elles-mêmes par le délire ou des hallucinations. Dans le second groupe, certains actes sont le résultat fatal d'une impulsion irrésistible, plus ou moins inconsciente, impulsions épileptiques, alcooliques, etc. Dans le troisième groupe, on peut ranger les actes commis consciemment par des individus encore en possession de leurs facultés mentales, mais chez lesquels ces facultés ont subi l'influence plus ou moins profonde d'une névrose ou d'un autre état pathologique : hystérie, épilepsie, alcoolisme, etc. Enfin dans un quatrième groupe se placent les affections mentales caractérisées par la faiblesse d'esprit : démence, idiotie, imbecillité.

Chacun de ces groupes fera l'objet d'un chapitre spécial ; mais auparavant nous allons décrire brièvement les principaux types d'aliénés.

CHAPITRE DEUXIÈME.

PRINCIPAUX TYPES D'ALIÉNÉS INTÉRESSANT LA MÉDECINE LÉGALE.

§ I. — Paralytiques généraux.

La *folie paralytique* ou *paralyse générale des aliénés* est une maladie caractérisée anatomiquement par une inflammation des méninges et de la couche superficielle des circonvolutions cérébrales<sup>1</sup>, et cliniquement, par des troubles de l'intelligence, aboutissant à la démence, joints à la paralysie et à d'autres désordres de la motilité.

La paralysie générale est extrêmement rare dans la première période de la vie ; elle s'observe surtout de trente-cinq à quarante-cinq ans ; elle se développe rarement chez les vieillards.

Au début, les troubles intellectuels se traduisent par une diminution de la mémoire portant sur les notions les

1. L'arachnoïde et la pie-mère sont épaissies et vascularisées, elles adhèrent à la substance corticale, et ne peuvent être enlevées qu'en entraînant une partie de cette substance : l'adhérence n'a lieu toutefois que sur la face externe des circonvolutions, et non sur leurs faces latérales. Ces lésions siègent uniquement à la partie antéro-latérale du cerveau, spécialement au niveau des circonvolutions frontale et pariétale ascendantes.

Un grand nombre d'auteurs ont étudié les lésions histologiques du système nerveux dans la paralysie générale. Il résulte de ces travaux que les parois des petits vaisseaux de la pie-mère et de la substance corticale prolifèrent activement, et que le tissu cellulaire (névroglie) de tout l'encéphale et même du bulbe, participe également à cette prolifération. La maladie aurait aussi un siège beaucoup plus étendu que ne l'indiqueraient les constatations macroscopiques, et serait constituée en réalité par une sclérose interstitielle diffuse de la névroglie. Mais la prolifération de la névroglie paraît n'être qu'une lésion secondaire, commune à beaucoup d'autres affections chroniques de l'encéphale, et la lésion vraiment caractéristique de la paralysie générale reste l'altération macroscopique des méninges et des circonvolutions du cerveau.

plus usuelles, par un défaut de l'attention qui fait que les malades commettent dans leur travail, dans leurs occupations, des erreurs grossières et inattendues de leur part, et aussi par les changements du caractère qui devient très mobile, d'une émotivité exagérée et puérile. Cet affaiblissement mental s'accroît graduellement, mais avant d'aboutir à la démence complète, il est compliqué, d'une façon à peu près constante, par du délire.

La forme de beaucoup la plus fréquente de ce délire, et qui a même pu être considérée comme caractéristique de la maladie, est la forme ambitieuse. Le malade est d'abord d'un optimisme exagéré; il a de lui-même, de ses qualités, de sa position, de son avenir, un contentement parfait; il est plein de confiance en ses forces et en son intelligence et se trouve ainsi amené à entreprendre des spéculations audacieuses qui souvent, par les pertes d'argent qu'elles entraînent, sont le premier indice qui fait soupçonner aux personnes de son entourage un dérangement d'esprit. Bientôt cet optimisme devient réellement délirant, le malade croit posséder des richesses considérables, des titres, des dignités, des fonctions élevées; il se conduit en conséquence, fait des achats ruineux, prodigue les largesses, etc.; puis, le malade avançant toujours dans cette voie, c'est enfin de toutes les grandeurs que peut concevoir une imagination délirante qu'il se croit possesseur. L'un dit avoir des milliards de milliards; pour représenter sa fortune, il écrit un chiffre suivi de plusieurs pages de zéros; un autre s'intitule « généralissime des armées de terre, de mer et sous-marines »; un autre est à la fois pape, roi, empereur; un autre est le résumé de tous les grands génies de l'humanité, etc., etc. Un caractère qui appartient presque exclusivement au délire ambitieux de la paralysie générale, c'est son incohérence, son universalité, les contradictions évidentes et grossières dans les idées. D'autres aliénés peuvent avoir un délire ambitieux systématisé, localisé; par exemple, se croire Dieu, et alors toutes leurs idées et tous leurs actes sont en rapport avec cette

conception; le paralytique général porte son ambition sur tout à la fois, et aucun contraste ne le touche; un de ces malades, par exemple, observé par M. le professeur Brouardel, se vantait d'être archimillionnaire, roi, etc., et en même temps interrogé sur la profession de sa femme, il répondait qu'elle était concierge et faisait des ménages.

Dans d'autres cas, beaucoup plus rares, le délire est de forme dépressive; ce sont des idées mélancoliques, hypocondriaques, qui apparaissent et qui se développent aussi d'une façon graduelle. C'est d'abord un état de tristesse, de découragement, d'abattement ou de préoccupations excessives sur la santé; puis, au bout d'un temps variable se manifestent les conceptions nettement délirantes, tantôt sous forme de délire des persécutions, tantôt sous forme d'hypocondrie: les malades croient n'avoir pas de bouche, pas d'estomac ou être privés de tel ou tel autre organe, etc.

Quelle que soit la forme du délire, à mesure que celui-ci évolue, l'affaiblissement mental suit son cours, portant à la fois sur les facultés intellectuelles et sur les facultés affectives, pour aboutir à la démence complète; mais tant que celle-ci n'est pas devenue absolue, on retrouve presque toujours au moins quelques vestiges du délire primitif.

Un point qui intéresse tout particulièrement la médecine légale, c'est la tendance qu'ont les paralytiques généraux à commettre des actes préjudiciables à leurs propres intérêts, nuisibles aux autres ou punis par les lois. Quelques-uns de ces actes: les spéculations insensées, et désastreuses, les achats à tout prix des objets les plus inutiles, s'expliquent par le délire seul et la fausse idée qu'a le malade de sa fortune; mais le plus grand nombre doivent être attribués à la perte du sens moral, à l'oubli de tous les devoirs, de toutes les convenances et de toutes les conventions sociales, qui pousse le paralytique général à satisfaire sans aucune retenue tous ses instincts, lesquels acquièrent d'ailleurs souvent, par le fait de la maladie, une intensité qui contraste avec les habitudes

antérieures. C'est ainsi qu'on voit quelquefois se développer un appétit violent pour les boissons alcooliques; d'autres fois ce sont des appétits génitaux ou lubriques qui apparaissent et qui entraînent le malade à toutes sortes d'excès, à des actes obscènes, à des outrages publics à la pudeur. Une tendance très fréquente est celle du vol; au début, des abus de confiance, des faux sont quelquefois commis et souvent avec une habileté qui semble exclure l'idée de la folie; plus tard, des larcins sont accomplis avec une brutalité dépourvue de toute adresse; des objets sans utilité, ordinairement sans grande valeur, ne procurant aucun profit réel au malade, sont dérobés par lui sans qu'il ait prémédité longtemps son action, ni usé de précautions habiles. — Quelques-uns de ces actes sont commis dès le commencement de la paralysie générale, alors que les désordres de l'état mental sont encore peu apparents. C'est pourquoi on voit assez souvent des paralytiques généraux traduits en justice, et les actes dont nous parlons sont même assez fréquents dans la première période de la maladie pour que Legrand du Saulle l'ait appelée *période médico-légale*<sup>1</sup>.

Les troubles musculaires, qui, avec le désordre de l'intelligence, caractérisent la paralysie générale, ne sont constitués par une paralysie proprement dite que très tardivement, à la période ultime, et, comme les malades sont souvent enlevés par des complications intercurrentes, il est rare que la maladie justifie, au pied de la lettre, le nom qu'on lui a donné.

Mais ce qui est constant et précoce, c'est la parésie et surtout un certain degré d'ataxie musculaire. Cette ataxie se manifeste d'abord dans les mouvements qui exigent de la délicatesse et de la précision, et c'est ainsi que cer-

1. Sur ce point, voir notamment: Briere de Boismont, Études médico-légales sur la perversion des facultés morales et effectives dans la période prodromique de la paralysie générale (*Annales d'hyg. publ. et de méd. légale*, 2<sup>e</sup> série, t. XIV). — Ach. Foville, Contribution à l'étude médico-légale de la paralysie générale (*même recueil*, 1877, t. XLVII).

tains artisans sont obligés de renoncer de très bonne heure à leur profession; pour les autres, le trouble apparaît dans divers actes de la vie ordinaire; il y a de la difficulté à boutonner les vêtements, à saisir et à manier les fins objets; l'écriture devient tremblée et irrégulière, les lignes cessent d'être parallèles<sup>1</sup>, etc. Mais c'est surtout la parole qui présente de bonne heure des altérations manifestes. Il est vrai qu'ici les troubles musculaires ne sont pas les seuls en jeu et qu'il faut faire sans doute une certaine part à la lésion cérébrale, à la difficulté de trouver immédiatement et avec assurance le mot convenable. Quoi qu'il en soit, l'embarras de la parole constitue un symptôme très important de la paralysie générale et qui permet souvent à un médecin exercé de diagnostiquer la maladie dès son début. Cet embarras reste très léger pendant une certaine période; on remarque seulement que de temps en temps le malade hésite au milieu d'un mot, traîne sur une syllabe avant de prononcer la suivante et est obligé de faire un léger effort pour articuler certains mots; ces défauts se manifestent surtout dans la parole calme et lente, elles disparaissent quand le discours est animé et rapide. A mesure que la maladie avance, le trouble s'accroît et porte sur un nombre de plus en plus considérable de mots; ceux-ci sont émis avec lenteur, hésitation et sont souvent rendus presque incompréhensibles par l'altération des syllabes et la façon singulière dont elles sont scandées; en outre, la tonalité des sons est elle-même changée. Pendant la parole, on voit les lèvres animées de mouvements fibrillaires, de petites secousses; la langue présente également un tremblement très accentué. Enfin, à un dernier degré, les mots sont tellement défigurés, scandés d'une si bizarre façon, que la parole devient un bredouillement à peu peu près inintelligible.

1. D'autres désordres de l'écriture, l'omission de lettres, de syllabes, de mots, l'orthographe fantaisiste, la ponctuation bizarre, dépendent des troubles de l'intelligence.

Dans les muscles des membres, les troubles musculaires, en s'aggravant, rendent difficiles et incorrects les mouvements les plus simples; ceux qui consistent à porter les aliments à la bouche, par exemple; la marche, d'abord hésitante quand il s'agit de changer de direction, le devient bientôt d'une façon permanente, le malade traîne les pieds, trébuche et se fatigue promptement. Enfin, si la maladie achève son évolution, tout mouvement utile devient impossible; incapable de marcher et de se tenir debout, le malade reste perpétuellement étendu dans un lit ou dans un fauteuil, hors d'état de se servir de ses mains. Avant même que les choses en soient arrivées à ce point, les désordres ont envahi certains organes musculaires; le pharynx accomplit mal ses fonctions, et les bols alimentaires, retenus dans sa cavité ou envoyés dans le larynx, occasionnent souvent des accidents, quelquefois une asphyxie mortelle. La vessie et le rectum se prennent également et il en résulte soit une incontinence, soit une rétention de l'urine et des matières fécales.

Un symptôme important de la paralysie générale, appréciable parfois dès le début, est fourni par l'état des pupilles; celles-ci sont dilatées, ou plus ordinairement rétrécies, et souvent à un degré différent, en sorte qu'il existe entre les deux pupilles une inégalité d'autant plus grande que quelquefois l'une est dilatée pendant que l'autre est rétrécie; quelquefois aussi le rétrécissement portant sur les deux pupilles atteint un tel degré que les deux orifices sont ponctiformes et qu'il est presque impossible de les faire dilater.

La paralysie générale aboutit constamment à la mort, au bout d'un temps qui peut être évalué en moyenne à environ trois ans, mais qui peut être beaucoup plus court ou beaucoup plus long. La maladie évolue quelquefois très rapidement quoique d'une façon régulière; fréquemment aussi elle se complique d'accidents qui en abrègent le cours. Parmi ces complications, il faut citer surtout les accès de congestion cérébrale, qui se traduisent soit seu-

lement par un redoublement d'excitation maniaque, soit par une perte de connaissance, soit par des convulsions épileptiformes ou une véritable attaque apoplectiforme. Ces accès de congestion, en se renouvelant, laissent chaque fois le malade plus atteint dans son intelligence, et souvent la mort est la conséquence de l'un d'eux. — D'un autre côté, la paralysie générale présente quelquefois des périodes de rémission assez longues, pendant lesquelles l'affection reste stationnaire ou même s'améliore très notablement; la durée de la maladie peut être portée ainsi à huit ou dix ans ou même plus encore.

**Diagnostic médico-légal.** — C'est surtout pendant la première période de la maladie que le paralytique général commet des actes qui entraînent une instruction judiciaire; aussi le médecin-légiste se trouve-t-il le plus souvent en présence de ceux de ces aliénés dont l'affection est encore au début. Le diagnostic repose sur les symptômes qui viennent d'être indiqués: l'embarras de la parole, l'inégalité des pupilles, l'optimisme exagéré ou le véritable délire ambitieux, en fournissent les principaux éléments. L'enquête a ici une grande importance; elle révèle souvent chez l'inculpé une série d'actes étranges, des modifications particulières du caractère dont l'interprétation est significative pour le médecin. Dans les cas douteux, une observation suffisamment prolongée permet de constater soit le développement normal de la maladie, l'apparition des symptômes qui avaient manqué jusque-là, soit la production d'accès de congestion cérébrale qui, par eux-mêmes ou par les troubles qu'ils laissent après eux, viennent éclairer le diagnostic. — Dès que ce diagnostic n'est plus douteux, il est évident que l'inculpé doit être déclaré irresponsable.

## § II. — Délirants chroniques.

Parmi les aliénés atteints du délire des persécutions (voir plus loin page 683), un grand nombre appartiennent à un type nettement caractérisé qui constitue une entité nosologique spéciale à tous les points de vue, qui a été

décrite sous le nom de *délire chronique à évolution systématique* (Magnan), de *psychose systématique progressive* (Garnier).

Ces malades n'ont pas d'antécédents psycho-pathologiques héréditaires ou personnels. Ce n'est guère avant la trentième année que se manifeste chez eux le délire des persécutions qui s'installe lentement, graduellement, après une longue période de préparation pendant laquelle il n'y a pas de conceptions réellement fausses, mais de l'inquiétude, une défiance extrême, une tendance à tout interpréter comme des marques de malveillance, d'ironie ou d'inimitié. Peu à peu les idées de persécution s'accroissent, le délire est nettement constitué, et il va durer de longues années, interrompu quelquefois par des phases de rémission incomplète, se systématisant, se précisant de plus en plus, et restant limité au même sujet, respectant les facultés syllogistiques, l'attention, la mémoire, la volonté. Toute cette partie conservée de l'intelligence, l'aliéné va l'employer d'une part à perfectionner son délire, à en recueillir, à en coordonner les éléments, et d'autre part à combiner les moyens de défense ou de représailles contre ses ennemis imaginaires.

Si le délire a été d'abord purement intellectuel, il ne tarde pas à être considérablement renforcé par des hallucinations, surtout par des hallucinations auditives qui ont une importance capitale au point de vue du diagnostic. Ces malades *entendent des voix*. Au début, ils dénaturent seulement des paroles réellement proférées pour transformer, en raison d'une similitude de consonance, un mot en un autre ayant un sens injurieux. Puis vient l'hallucination véritable, c'est-à-dire la croyance absolue qu'une sensation auditive née dans le cerveau est due à une cause extérieure. Cette sensation auditive peut être d'abord confuse et indistincte; le malade entend des bourdonnements, des chuchotements, puis elle se précise, elle devient une voix qui articule des mots<sup>1</sup>, des

1. Parfois le malade entend non pas le son de la parole, mais des voix

phrases dont le sens est presque toujours injurieux, outrageant ou menaçant. Parfois, les voix sont multiples; l'une correspond à un personnage malveillant qui toujours insulte ou raille, l'autre à un défenseur qui répond au premier; quelquefois même un troisième personnage intervient pour juger, toujours avec des mots nettement entendus, l'attaque et la défense. Certains malades entendent toutes leurs idées formulées en phrases, ou tous leurs actes énoncés à haute voix; on leur « vole leurs pensées ». Chez ceux-là les hallucinations auditives sont en quelque sorte continues. Il en est d'autres au contraire qui n'entendent les voix qu'à de rares intervalles.

Les hallucinations des autres sens sont moins fréquentes. Cependant beaucoup de malades éprouvent des secousses électriques dans les membres, des piqûres, des pincements, des jets de vitriol; ils ont la sensation d'être violés, pénétrés. D'autres ont des hallucinations olfactives et gustatives; ils trouvent aux aliments le goût de divers poisons. Les hallucinations visuelles sont fort rares au point que certains auteurs pensent qu'elles ne se produisent jamais chez ces malades.

On comprend combien affreuse finit par devenir l'existence de ces malheureux. Ils la dépeignent parfois d'une manière émouvante, et décrivent leurs tourments à l'aide d'une analyse minutieuse<sup>1</sup>; certains sont obligés pour

intérieures qui parlent silencieusement dans la gorge, dans l'estomac. Il est probable qu'il s'agit là d'une hallucination du centre psycho-moteur du langage.

1. Voici quelques fragments d'un écrit trouvé sur un des aliénés que nous avons examiné après qu'il avait commis une tentative de meurtre sur son patron. Ce document est intitulé: *Confession d'un homme sur le point d'être assassiné par M. N.* L'auteur est un journalier sans instruction; il décrit cependant fort bien ses hallucinations.

« N. a versé dans mes aliments un breuvage vénéneux qui détruit les sens d'un homme et le met complètement à la disposition d'un autre homme qui peut le conduire à sa guise, cet homme n'ayant plus ni la tête à lui, ni idée, car l'autre en use librement et à sa volonté suivant ses caprices... Cet homme me poursuivait partout de sa haine et de son mépris, tantôt me parlant bas et à l'oreille, d'autres fois comme s'il était éloigné, une fois

exprimer leurs souffrances de créer des néologismes souvent fort pittoresques.

Mais toutes ces tortures ne sont pas supportées avec une résignation passive. L'aliéné se défend au contraire, combine et met en œuvre avec patience et ténacité mille moyens de sauvegarde. Il vérifie soigneusement ses aliments, les fait analyser par un chimiste, change à tous moments de fournisseur, se barricade chez lui, porte des vêtements spéciaux destinés à le garantir contre les jets d'électricité; il réclame le secours de la police. Ce n'est en général que beaucoup plus tard, après une longue défense, qu'il passe à l'offensive et il devient alors extrêmement dangereux parce que cette offensive est préparée et exécutée avec sang-froid, intelligence et énergie<sup>1</sup>.

L'aliéné ne sait d'abord à qui attribuer les persécutions qu'il subit, ni même définir exactement la nature

m'insultant, une autre fois me recevant avec des alternatives de mieux et de pire... Cet homme me contait des choses odieuses, et prenant le nom des autres ouvriers que je reconnaissais sur les chantiers me causait mille tortures, au point que j'en étais devenu idiot, ne pouvant plus trouver de travail nulle part, n'osant même pas me montrer.

...D'après l'ascendant qu'il a pris sur moi, cet homme m'a offert, toujours me parlant par les sens, de faire l'indicateur dans ses chantiers, pour lui faire voir tout ce que les ouvriers faisaient, car cet homme voyait tout ce que je voyais, entendait tout ce que j'entendais, savait tout ce que je pensais, en un mot, était un autre moi-même.

...A l'heure où j'écris ces lignes, cet homme qui connaît ma pensée est là qui me taquine: « Fais ceci, fais cela; mets ceci, mets cela », ne me laissant ni trêve ni repos; à mesure que ma main écrit un mot, cet homme le dit; dès que je formule une pensée, cet homme le sait... Dans les premiers temps qu'il me tenait, tout le monde entendait ces voix qui me poursuivent sans relâche; mais plus tard les sons étant affaiblis je ne l'entendais que seul: cet homme ayant fait courir le bruit que c'était moi qui parlais de la sorte, et beaucoup de monde le croyait, car étant maître de mes sens les paroles me sortaient forcément de la gorge. Dire ce que j'ai enduré est affreux; il y avait des instants où j'avais envie de me suicider car je ne pouvais plus y tenir tant j'étais malheureux. Voilà où la destinée a poussé cet homme fatal à faire de moi un martyr... En cas d'accident, prière à celui dans les mains de qui tombera ce papier de le remettre à la gendarmerie. »

1. Voir le rapport à la fin du livre.

de celles-ci. Il y a de ces malades qui se trouvent empoisonnés, électrisés, magnétisés, hypnotisés, suggestionnés, téléphonés, inoculés; d'autres sont simplement mouchardés par celui qui leur prend leurs pensées, entre dans leur cerveau, etc. Les persécuteurs sont d'abord indéterminés; c'est « on », « ils », les « invisibles »; puis ils se précisent davantage; c'est une corporation, un parti politique, etc., « les médecins », les « jésuites », les « francs-maçons ». Enfin c'est une personne déterminée, et dès lors cette personne a, souvent sans s'en douter, un ennemi terrible aux coups duquel elle échappera difficilement. Parfois elle sera prévenue longtemps à l'avance par les reproches de l'aliéné ou par son attitude singulière; plus rarement celui-ci frappe immédiatement un inconnu qu'une hallucination auditive vient de lui faire prendre brusquement pour un de ses persécuteurs.

Nous avons dit que ce délire persistait très longtemps, parfois 20 ou 30 ans. D'après M. Magnan<sup>1</sup>, il finit toujours, après cette longue durée, par se transformer en délire des grandeurs, et finalement en démence, période qui serait rarement observée parce que le sujet succombe souvent par le fait de l'âge ou d'une affection quelconque avant que la maladie ait achevé son évolution.

### § III. — Épileptiques.

Les épileptiques sont pris parfois, immédiatement avant ou après l'attaque, d'impulsions inconscientes et irrésistibles qui seront étudiées dans un chapitre spécial.

Outre les impulsions proprement dites, l'épilepsie produit parfois aussi un délire plus ou moins prolongé, au cours duquel des actes délictueux ou criminels sont fréquemment commis.

On peut dire que ce délire est caractérisé surtout, comme d'ailleurs l'impulsion épileptique, par la disparition momentanée de la conscience. Par ce mot de conscience, il faut entendre la phase terminale des opéra-

1. Magnan et Sérieux, *Délire chronique*. Encyclopédie des Aide-mémoire. Paris, 1892, Masson.