

est des délires violents qui se dissipent rapidement sans laisser de traces; et que les délires qui existent sans désordres musculaires bien marqués, sans paralysie, sans convulsion, ne laissent communément après eux sur le cadavre que des lésions peu marquées, presque insignifiantes et le plus souvent nulles.

Nous avons, au commencement de ce volume, traité avec détail de deux formes de délire aigu que nous aurions pu placer ici; mais il nous a semblé préférable d'en parler à l'occasion des empoisonnements, en raison des causes spécifiques qui les développent: Il nous reste maintenant à étudier les désordres intellectuels apyrétiques qui suivent une marche chronique: c'est la *folie*, l'*hypochondrie*, l'*idiotie*.

DE LA FOLIE, OU ALIÉNATION MENTALE

Avec Esquirol, nous définirons la *folie* une affection cérébrale ordinairement chronique, sans fièvre, caractérisée par des désordres de la sensibilité, de l'intelligence et de la volonté.

Historique. — Hippocrate, sans traiter spécialement de la folie, a noté néanmoins quelques-unes des terminaisons de la manie. Celse a été beaucoup plus explicite; mais ce fut Arétée qui le premier traça de la maladie une description remarquable à plus d'un titre. Cælius Aurelianus est aussi, parmi les princes de l'ancienne médecine, celui qui émit les idées les plus justes sur le caractère de la folie et sur son traitement. Galien n'eut guère que le talent de résumer ce qu'on avait dit avant lui, sans rien y ajouter de capital. Depuis cet auteur, l'histoire de la folie resta stationnaire et souvent même rétrograda. Des observations isolées furent faites de temps en temps depuis le renouvellement des sciences en Europe; mais, ainsi que l'observe Pinel, il n'existait avant lui aucun ouvrage capital, aucun corps de doctrine, et les illustres fondateurs eux-mêmes des trois écoles célèbres du dernier siècle, Sthal, Boerhaave, Hoffmann, n'avaient que très-peu ajouté aux connaissances précédemment acquises. Je ne signalerai que pour mémoire quelques recherches bien incomplètes d'anatomie pathologique qui, commencées par Morgagni, furent continuées en Angleterre par Perfect et par Greding. La science s'était aussi enrichie des livres de Lorry, de Daquin et de Chiarugi, lorsque Pinel parut. C'est à lui qu'appartient l'insigne honneur d'avoir imprimé à la science la plus heureuse direction. Non-seulement il donna de la folie une description à peu près complète, mais c'est lui qui eut la gloire de réformer entièrement le régime barbare adopté dans les hospices, où les aliénés étaient plutôt traités comme des malfaiteurs que comme des êtres souffrants. Le livre sur l'aliénation mentale que Pinel a publié au commencement de ce siècle est sans contredit un des plus beaux monuments de la science contemporaine, et le titre le plus solide et le plus durable de l'auteur. Le vénérable Esquirol est, après Pinel, celui dont les travaux, poursuivis sans relâche pendant quarante ans, ont le plus contribué à éclaircir l'histoire de la folie; c'est à l'école de ce maître illustre, de cet homme de bien, que se sont formés la plupart de ceux qui, dans ces derniers temps, ont publié sur l'aliénation mentale les recherches les plus utiles: tels sont surtout Georget, Leuret, MM. Calmeil et Foville. Nous ne devons point non plus oublier les travaux recommandables à plus d'un titre de Ferrus, dont le nom se rattache à de grands services et à des améliorations utiles au traitement des aliénés. Chacun rend justice aussi aux remarquables recherches de MM. Lélut, Baillarger, Bayle, Parchappe, Delaye, Guislain, Moreau, Morel, Falret, Brierre de

Boismond, et de plusieurs autres que nous aurons occasion de citer dans le cours de cet article. Grâce à ces travaux des médecins aliénistes, à leurs persévérants efforts et aux progrès des lumières, les fous ne sont plus, comme au moyen âge, brûlés comme sorciers ou possédés du démon, ni adorés comme des génies bienfaisants ou des prophètes; ils ont cessé de servir à l'amusement des grands; on ne les abandonne plus à leurs misères sans autres secours que la commisération publique, et on ne les confond plus dans les cachots avec les criminels; mais partout leur malheur a trouvé sympathie, et de toutes parts s'élèvent aujourd'hui des asiles où ces infortunés reçoivent les soins que leur état réclame.

Anatomie pathologique. — Depuis Morgagni, Haller, Meckel, on a beaucoup recherché les lésions que l'aliénation mentale pouvait laisser après elle; les travaux de ce genre se sont surtout multipliés depuis une quarantaine d'années. Greding, à la fin du siècle dernier (1790), avait avancé que, chez les aliénés, les os du crâne étaient souvent amincis (18 fois sur 100), et plus souvent encore qu'ils étaient épaissis (77 fois sur 100). M. Bertolini a indiqué des résultats à peu près semblables. Cependant le fait avancé par ces deux auteurs n'a pas encore été mis hors de doute; d'ailleurs il faudrait préalablement déterminer quel est normalement le degré d'épaisseur des os du crâne aux différents âges de la vie; or c'est ce qu'on n'a pas encore fait. Il est, au contraire, incontestable qu'on trouve souvent chez les fous les méninges diversement altérées: ainsi ces membranes peuvent être injectées, épaissies, adhérentes entre elles ou à la substance cérébrale, couvertes de fausses membranes, infiltrées de sang, de sérosité, etc. Ces diverses altérations ont été vues par M. Calmeil 82 fois sur 100 chez les déments paralytiques, et Bayle les a toujours constatées chez ces mêmes malades. Ces altérations, qui, comme on le voit, sont si communes quand les mouvements sont altérés, manquent tout à fait dans les cas de folie simple. Beaucoup d'auteurs, notamment M. Parchappe, ont encore signalé la fréquence des congestions sanguines dans le cerveau des aliénés. Mais il n'y a là rien de spécial, car cette lésion se rencontre également dans le cours d'une foule d'autres maladies aiguës et chroniques, et peut-être n'est-il pas encore prouvé qu'elle soit plus commune dans la folie que dans ces dernières; d'ailleurs tout porte à croire que la congestion est alors un état plutôt consécutif que primitif. Chez quelques aliénés, on a trouvé, dit-on, une hypertrophie cérébrale; plus souvent on a noté l'atrophie des circonvolutions: mais cela n'a été remarqué que dans la démence. M. Étoc-Demazy a rencontré aussi un œdème du cerveau dans les cas de stupidité. On a encore trouvé le cerveau tantôt plus mou, tantôt plus consistant; on a prétendu que la substance grise était toujours ramollie chez les déments paralytiques, et la substance blanche, au contraire, plus consistante chez ces mêmes individus. C'est aussi à peu près exclusivement dans les cas de paralysie générale, ainsi que le note Leuret, qu'on a rencontré des granulations à la surface des ventricules cérébraux, et l'adhérence des méninges avec les circonvolutions cérébrales. Enfin, suivant MM. Foville et Parchappe, la substance grise des circonvolutions serait souvent, soit en totalité, soit en partie, pâle, décolorée. Cependant l'existence de cette altération n'est pas encore incontestable, et le fût-elle, il resterait encore à déterminer si elle se rattache plutôt aux symptômes physiques qu'aux symptômes psychiques de la folie. Nous ne dirons rien des adhérences anormales qui, d'après M. Foville, existeraient quelquefois chez les fous entre les plans fibreux dont, d'après cet habile médecin, seraient composés les hémisphères cérébraux; car, à supposer que cette disposition anatomique fût réelle, on pour-

rait faire relativement à cette lésion les mêmes objections que précédemment.

Suivant M. Parchappe, la folie entraînerait un décroissement graduel du cerveau, décroissement qui serait en raison de la dégradation successive de l'intelligence dans la folie simple. D'après la comparaison du tableau qu'il a dressé à cet effet, il a trouvé que la moyenne des deux catégories, folie aiguë et folie chronique, différerait d'une quantité en poids, égale à 89 grammes pour les hommes, à 85 grammes pour les femmes, en proportion égale, à 77/1000 pour les hommes, à 67/1000 pour les femmes. Meckel avait déjà dit que le cerveau des aliénés avait une pesanteur spécifique moindre; mais ce fait avait été expérimentalement contredit par MM. Leuret et Mitivié.

Il est cependant incontestable que dans une foule de cas l'autopsie ne révèle aucune lésion appréciable dans les centres nerveux; presque tous les partisans les plus exclusifs de la localisation de la folie citent des faits de ce genre. Quant aux nombreuses altérations que nous avons précédemment énumérées, il n'en est aucune qui soit spéciale à la folie: c'est, comme le dit Leuret, sans esprit de critique qu'on a accumulé toutes les altérations rencontrées ou qu'on a cru rencontrer dans le cerveau des aliénés et qu'on a attribué le désordre de l'intelligence et des passions à ces altérations réelles ou supposées. On a négligé de tenir compte des altérations compatibles avec l'intégrité de l'intelligence. Comme nous le verrons bientôt, il y a dans la folie non-seulement un trouble intellectuel, mais le plus souvent aussi divers symptômes physiques; or les lésions matérielles ne se lient-elles pas plutôt à ces derniers qu'aux troubles psychiques? C'est ce que pensent les médecins qui, par leur expérience, méritent le plus de faire autorité en pareille matière. Qu'il me suffise de citer ici les noms d'Esquirol, de Leuret, de MM. Lélut, Baillarger. Leuret dit avec beaucoup de raison que personne n'a encore découvert l'altération qui serait la cause immédiate de la folie; que, s'il en existe une, elle doit être semblable à celle qui produit les rêves, qui amène les fausses convictions des individus raisonnables, qui excite les instincts et les passions, c'est-à-dire qu'elle ne se manifeste jamais par des caractères physiques appréciables. La paralysie générale, qui coexiste souvent avec la folie, se lie le plus souvent, il est vrai, à quelques lésions matérielles des méninges et du cerveau; mais ces lésions que nous avons énumérées plus haut se combinent de mille manières, et aucune d'elles ne saurait être signalée comme formant le caractère anatomique de la maladie: d'ailleurs celle-ci existe quelquefois sans que l'autopsie révèle aucun changement appréciable de texture dans les organes de la cavité cérébro-spinale: M. Lélut, notamment, a rapporté plusieurs faits de ce genre.

Caractères généraux de la folie. — Les désordres de l'intelligence sont extrêmement variés dans l'aliénation mentale. Ce sont, dit Georget, des conceptions extravagantes, des idées bizarres, des rapprochements d'idées singuliers, des opinions ridicules, des jugements faux par les principes dont ils émanent, des propos décousus; c'est une succession rapide et plus ou moins incohérente d'idées, de jugements, de raisonnements; c'est un mélange singulier de conceptions raisonnables, d'opinions fondées, de raisonnements suivis, de jugements sensés, de talents conservés, avec les résultats de la plus complète déraison. Chez les fous, la sensibilité morale est exaltée ou pervertie; les sensations, comme le dit Esquirol, ne sont plus en rapport ni avec les impressions extérieures ni avec les impressions internes; les malades paraissent être le jouet des erreurs de leurs sens: ainsi rien n'est plus commun que de voir les aliénés prendre leurs parents, leurs proches pour des étrangers, et

réciiproquement. Quelqu'un profère-t-il un cri, ils croient reconnaître la voix d'un ami, d'un ennemi; une saveur, une odeur désagréable qu'ils trouvent aux aliments, leur donnent l'idée qu'on veut les empoisonner. Beaucoup se trompent sur le volume, la forme, la pesanteur des corps qu'ils touchent; ce sont là tout autant d'*illusions*, c'est-à-dire que les malades ayant leurs sens impressionnés, se trompent sur la nature et la cause de leurs sensations. Mais indépendamment de ces troubles, on voit fréquemment les aliénés avoir des *hallucinations*, c'est-à-dire des sensations produites sans excitation extérieure. C'est ainsi que beaucoup d'entre eux entendent des voix qui les suivent, les obsèdent, les injurient, leur conseillent, leur ordonnent des actions infâmes; d'autres voient devant eux des personnes ou des choses absentes, sentent des odeurs fétides ou agréables qui n'existent pas; quelques-uns, quoiqu'en repos, croient marcher sur des fleurs, sur des épines, sur un sol mouvant; il en est qui pensent avoir dans une partie de leur corps un animal quelconque qui les ronge, qui les dévore; en un mot, on croirait voir des hommes qui rêvent tout éveillés. Chez les fous, les idées, les affections sont mobiles, versatiles à l'extrême; la faculté qu'a notre esprit d'associer les sensations et les idées, et de les coordonner entre elles, offre chez eux les altérations les plus remarquables. Presque tous conservent le souvenir du passé et en parlent: beaucoup même gardent la mémoire des choses présentes, et, une fois guéris, ils racontent ce qu'ils ont vu ou fait pendant leur délire, ils donnent les motifs de leurs déterminations; car les fous ont une volonté. Il est rare qu'ils aient la conscience de leur état; quelque extravagants qu'ils soient dans leurs paroles et dans leurs actions, ils se croient raisonnables, et ont toujours quelque motif pour agir comme ils le font. Chez quelques-uns on observe des actes, des impressions, des déterminations véritablement automatiques, c'est-à-dire indépendants de la volonté: ainsi on voit des malades crier, courir, se livrer à des actes de fureur, tuer même, sans autre motif que celui de crier, de courir et de tuer. Cependant Esquirol pense que le plus souvent ces actes, ces impulsions irrésistibles tiennent à des motifs dont l'aliéné et ceux qui l'observent peuvent jusqu'à un certain point se rendre compte. Les affections morales éprouvent chez ces malades une altération plus ou moins profonde; c'est un point de l'histoire de la folie sur lequel Esquirol a beaucoup insisté. Ainsi rien de plus commun, de plus ordinaire, que les aliénés voient avec indifférence ou même prennent en haine leurs parents, leurs amis les plus intimes. Beaucoup se livrent aux actions les plus honteuses; des individus d'une probité austère deviennent voleurs; les femmes les plus chastes tiennent les propos les plus obscènes, se livrent à des gestes indécents, à des pratiques honteuses, etc. Les passions sont variables suivant le genre de folie. Impétueuses dans la manie et la monomanie, tristes dans la lypémanie, elles s'éteignent dans la démence, où, comme on l'a dit, il n'y a d'autres passions que celles qui naissent des pressants besoins de l'homme. Les fous sont, en général, poltrons, pusillanimes, imprévoyants, d'une confiance ou d'une méfiance aveugle. Occupés de leur délire, on peut avancer que, quoiqu'en société, ils sont cependant isolés. Au milieu de leurs compagnons d'infortune, les fous vivent chacun de leur côté, et rien n'est plus rare que de les voir s'entendre et comploter entre eux.

On a dit peut-être trop généralement que la sensibilité physique était diminuée ou pervertie chez les fous. Cette faculté est, au contraire, le plus souvent intacte; ainsi ces malades sont à peu près aussi sensibles à la douleur, au froid, à la chaleur, que le commun des hommes, etc.; les cas contraires sont purement exceptionnels.

Les aliénés peuvent être habituellement calmes ; mais la plupart ont de temps en temps des mouvements de colère, de fureur, d'agitation : alors ils crient, ils vocifèrent, ils injurient, ils battent, ils déchirent leurs vêtements ; dans tous les cas, leur physionomie exprime les passions dont ils sont agités.

Quelques aliénés se plaignent de céphalalgie : cela n'a guère lieu qu'au début. Beaucoup ont de l'insomnie où bien un sommeil rare, agité, et cela pendant des mois, et même pendant des années entières. La circulation cérébrale ne paraît pas être plus active chez eux, excepté pendant les paroxysmes de fureur. On n'observe aucun trouble du côté des fonctions respiratoires, si ce n'est un peu d'enrouement et d'aphonie lorsqu'ils ont vociféré pendant longtemps. Il y a apyrexie complète ; mais le pouls est généralement plus fréquent que chez les sujets sains d'esprit : c'est ce qui résulte d'expériences comparatives faites en France par MM. Leuret et Mitivié, et aux États-Unis par M. Pliny Earle. L'appétit est en général intact, et les digestions sont régulières. Si quelques malades ne mangent pas, c'est par suite de quelque complication, ou parce qu'ils craignent d'être empoisonnés ; les autres se mettent à la diète par mortification, par esprit de pénitence, etc. La nutrition est le plus souvent intacte.

Divisions. — Nous venons de présenter la physionomie générale de la folie, mais cette maladie offre des formes différentes. Le délire peut se composer particulièrement et même exclusivement d'une idée fixe et prédominante, d'une idée gaie et expansive, on dit alors qu'il y a *monomanie*. Si le délire porte sur un objet ou sur un petit nombre d'objets avec prédominance d'une idée triste, c'est la *lypémanie* d'Esquirol, ou la *mélancolie* des anciens. Si le délire est général et s'accompagne d'excitation, c'est la *manie*. Enfin, on dit qu'il y a *démence* lorsque les facultés intellectuelles sont considérablement diminuées ou éteintes.

Monomanie. — Rigoureusement parlant, on ne devrait donner le nom de *monomanes* qu'aux individus qui ne délirent que sur un objet ; cependant beaucoup d'auteurs ont coutume de confondre sous cette dénomination tous les fous qui ont une idée déraisonnable prédominante : aussi la monomanie constitue-t-elle pour eux la forme la plus commune de l'aliénation mentale, tandis que le délire partiel est généralement regardé comme excessivement rare. Plusieurs observateurs, tels que MM. Foville, Falret, Prichard, Morel, nient l'existence d'un délire local, partiel, exactement circonscrit, ne portant que sur une idée et laissant du reste la raison parfaitement intacte. Cette opinion est sans doute trop exclusive ; elle est contredite, d'ailleurs, par l'expérience d'Esquirol et par les faits observés par MM. Brière de Boismont et Baillarger. Ce dernier a établi, en effet, dans un article fort bien pensé qu'il a inséré dans le tome VIII des *Annales médico-psychologiques*, qu'il existe des malades dont le délire est exclusivement borné à une idée fautive. Aussi beaucoup de ces malades passent-ils inaperçus ; leur délire n'est pas même soupçonné. Que de malheureux, en effet, qui, avant d'être homicides ou d'attenter à leurs jours, ont passé des mois et de longues années, comme dix, quinze et vingt ans, à lutter contre l'idée fixe qui les poursuivait ! Ces individus étant raisonnables sous tous les autres rapports, eux seuls étant les confidents de leur pensée, ils vivent dans la société jusqu'à ce qu'ils mettent à exécution l'idée qui les poursuit sans relâche, ou jusqu'à ce que, le trouble cérébral étant devenu plus complet, on soit obligé de les séquestrer.

Ainsi que nous l'avons dit précédemment, on regarde généralement comme monomanes les individus qui divagent sur une foule de points, à l'instar des

maniaques ; mais avec cette différence pourtant, que les premiers s'occupent le plus ordinairement de leur marotte, tandis que les seconds extravagent indifféremment sur tout.

La monomanie survient, dit M. Baillarger, tantôt lentement, d'autres fois elle succède à un trouble aigu plus ou moins général de l'intelligence : c'est un point sur lequel M. Moreau a insisté avec raison.

Les formes de la monomanie sont extrêmement variées : une des plus fréquentes est la *monomanie ambitieuse*. Les individus se croient riches et puissants : ils sont princes, monarques, papes ; ils se croient César, Napoléon, Jésus-Christ. Ceux-là se reconnaissent ordinairement à leur démarche, à leur maintien plein de fierté, à l'air de supériorité qu'ils affectent vis-à-vis de ceux qui les entourent. Les femmes qui ont le même travers se préoccupent beaucoup de leur parure. Il est des monomanes chez lesquels le caractère prédominant de la folie consiste dans des désirs vénériens excessifs et violents : ceux-là ont toujours des mots obscènes dans la bouche ; ils ont des gestes indécents, provocateurs ; ils présentent une excitation à peu près permanente des organes sexuels, et tombent dans un état de fureur maniaque lorsque leurs désirs effrénés ne peuvent être satisfaits. C'est bien là certainement une forme de folie : on lui a donné les noms de *nymphomanie* ou de *fureur utérine*, chez la femme ; de *satyriasis* ou *satyriase*, chez l'homme. C'est à tort, suivant nous, que la plupart des auteurs ne voient dans ces accidents qu'une maladie particulière, qu'une névrose des organes sexuels ; nous croyons, au contraire, que ce n'est qu'une variété de la monomanie. Les satyriases et les nymphomanes sont bien différents des monomanes qu'on nomme *érotomanes*, qui ayant le cœur plein d'un amour plus ou moins chaste, s'occupent sans relâche de l'objet aimé ; ils le voient, l'entendent, le touchent et lui parlent. Cette sorte de folie est surtout commune chez la femme ; ces malades sont le plus souvent gais, mais quelquefois ils sont tristes (c'est alors la *lypémanie érotique*).

La monomanie dans laquelle dominent les affections morales tristes, comme l'ennui, le chagrin, porte, comme nous l'avons déjà dit, les noms de *mélancolie*, et mieux de *lypémanie*. Ces individus sont toujours tristes, malheureux ; les uns se croient persécutés, d'autres avilis, méprisés, ruinés ; il en est qui sont dans un état continuel de crainte et de frayeur (c'est la *panopobie*). Fréquemment les malades dont nous parlons sont tourmentés par des idées religieuses (*monomanie religieuse*) : ils ont des remords pour leur vie passée, quelque pure d'ailleurs qu'elle ait été ; ils se voient damnés ; quelques-uns se croient au pouvoir du diable (*démonomanie*). Par suite de ces idées, ces malheureux se livrent nuit et jour à des pratiques austères ; ils se privent de manger, de dormir ; quelques-uns se martyrisent, et même se tuent, pour obéir à une voix intérieure, à un ordre de Dieu. À côté de la démonomanie, nous devons parler des individus qui se croient transformés en animaux, en chien (*cymanthropie*), en loup, (*lycanthropie*) : ceux-là marchent à quatre pattes, ils laissent croître leurs cheveux, leurs ongles ; ils imitent les cris des animaux ; quelques-uns s'enfuient dans les bois et s'y nourrissent d'herbes ou de viandes crues. Cette forme de folie, presque inconnue de nos jours, a été fréquente dans les temps anciens et dans le moyen âge.

On pourrait considérer aussi comme une variété de la lypémanie la nostalgie, c'est-à-dire cet attachement exagéré pour le lieu qui nous a vus naître, occasionnant un ennui, un chagrin, un désespoir même, et pouvant, par suite, entraîner, comme toutes les affections morales tristes, de graves désordres dans l'économie.

Il est une monomanie très-grave caractérisée par un penchant irrésistible au suicide; les individus attendent à leur vie froidement, après réflexion. Les uns, en très-petit nombre, semblent se tuer par plaisir; mais presque tous le font pour se soustraire à des souffrances, le plus souvent imaginaires; il se tuent parce qu'ils se croient dans un état physique ou moral tel que la mort leur semble préférable. On voit ces individus, lorsqu'ils ont échoué dans une première tentative, la renouveler plusieurs fois, et finir tôt ou tard par tromper la vigilance de leurs gardiens. A côté de ces monomanes nous devons placer ceux qui, au lieu de se tuer, tuent un de leurs semblables (*monomanie homicide*). Les uns commettent ce crime sans passion, sans aucun motif et sans conscience; ils y sont poussés irrésistiblement: ainsi c'est une servante qui, chaque fois qu'elle déshabille l'enfant confié à ses soins, éprouve un désir irrésistible de l'éventrer; ou bien c'est une mère qui est poussée à couper le cou de l'enfant qu'elle aime le plus tendrement. D'autres individus sont excités au meurtre par une idée délirante; ici l'homicide est prémédité. Ainsi la plupart des aliénés tuent parce qu'ils croient voir dans leurs victimes des espions, des ennemis, des esprits malfaisants; quelques-uns, c'est par excès d'amour: tels sont ces pères qui ont tué leurs enfants pour leur donner le ciel et les soustraire à la corruption du siècle. Quelques monomanes, au lieu de tuer, volent, incendient leurs propriétés ou celles d'autrui; de même que les précédents, ils commettent ces délits et ces crimes, les uns instinctivement, les autres en raisonnant.

Manie. — Nous avons dit précédemment que la manie consistait dans un délire général sans idée prédominante: ainsi, dans son degré le plus faible, les malades sont agités, bavards, comme s'ils avaient pris une dose trop forte de café ou de liqueur enivrante; ils deviennent étourdis, indiscrets, capricieux, sans pourtant délirer encore. Mais bientôt spontanément, ou bien à l'occasion d'une contrariété, il perdent tout à fait la raison. Cependant quelques-uns de ces malades, qui, livrés à eux-mêmes, déraisonnent tout à fait, peuvent, si l'on fixe leur attention, parler encore assez juste sur une foule de points; c'est à ce mélange de raison et de délire qu'on a donné le nom de *folie raisonnante*. Au plus haut degré de la manie, les malades n'écoutent plus rien; leurs idées sont incohérentes; ils sont dans une agitation extrême, ils crient, ils vocifèrent et se livrent à toutes sortes de violences.

L'excitation que ces individus présentent explique pourquoi quelques-uns d'entre eux semblent moins sensibles aux influences extérieures, comme au froid, au chaud, et même à des douleurs assez vives, puisqu'on voit de ces malheureux se faire sans murmurer les mutilations les plus graves. L'excitation dont nous parlons rend compte aussi pourquoi ces malades, nonobstant leur activité musculaire et leur défaut de sommeil pendant des semaines entières, n'éprouvent point cependant de fatigue, et conservent leurs forces dans toute leur intégrité. Les maniaques sont, après les hallucinés, ceux dont le pouls est le plus accéléré. C'est là un résultat intéressant qu'on doit aux recherches de MM. Leuret et Mitivié.

Les accès de manie reviennent à des intervalles plus ou moins rapprochés; ils peuvent ne durer que quelques heures, un ou plusieurs jours: c'est ce qui arrive lorsque le délire succède à des accès épileptiques. Mais le plus communément le trouble cérébral se prolonge pendant des semaines, des mois et même pendant une ou plusieurs années. Cependant, lorsque les accès sont très-violents et lorsqu'ils ont une durée très-longue, on voit tôt ou tard les malades tomber dans une sorte d'affaissement et arriver à la démence.

Démence. — La démence est, comme nous l'avons dit, la diminution ou l'abolition plus ou moins complète des facultés intellectuelles, affectives ou sensitives. Cet état est le plus souvent consécutif aux formes précédemment décrites de l'aliénation mentale; quelquefois il est primitif. C'est ainsi que les épileptiques, les ivrognes, les masturbateurs, les vieillards, peuvent tomber d'emblée dans la démence. Cet état est aussi quelquefois consécutif à une altération matérielle organique du cerveau et de ses dépendances, comme une méningite, une hémorragie cérébrale, un ramollissement. Enfin, au lieu de se déclarer progressivement, la démence a lieu quelquefois d'emblée, sous l'influence d'une cause physique ou morale qui ébranle violemment le cerveau. La démence, ainsi que l'observe M. Calmeil, peut ne consister que dans un simple affaissement des facultés intellectuelles, sensitives et affectives: l'individu, comparé à lui-même, n'a plus alors la même portée d'intelligence: c'est ce qu'on peut appeler, avec l'éminent médecin que je cite, une démence *incomplète* ou *relative*, mais générale. D'autres fois, la démence détruisant peu à peu toutes les facultés, les malades tombent dans une nullité complète, et se rapprochent beaucoup des idiots par leur aspect, leurs mœurs, leurs habitudes. La démence peut être seulement partielle, c'est-à-dire n'affecter qu'une faculté ou qu'un petit nombre de facultés, dans ce cas, elle est comme ci-dessus incomplète ou complète.

Un des premiers caractères de la démence est l'affaiblissement, la perte de la mémoire; les choses du moment ne font plus d'impression, tandis que les malades conservent encore le souvenir du passé. Les déments sont généralement tranquilles; ils vivent isolés, ils prononcent des mots sans suite, ils rient ou pleurent sans motifs, et arrivent peu à peu, après un temps plus ou moins long, au dernier degré de la dégradation intellectuelle. La plupart de ces malades offrent de temps en temps un peu d'excitation, ou même un véritable accès de manie furieuse; mais ils ne tardent pas à retomber dans leur premier état; souvent même on remarque, après chacun de ces paroxysmes, un degré d'affaissement de plus dans les facultés intellectuelles et morales. Ces malades dorment en général bien; ils mangent beaucoup: leur nutrition se fait convenablement; la plupart acquièrent de l'embonpoint; mais peu à peu leur physionomie perd son expression: ils présentent divers troubles de la motilité, et tombent dans cet état de paralysie dite *paralysie générale progressive*, dont j'ai fait l'histoire dans le premier volume.

Stupidité. — Le mot *stupidité* n'a pas encore un sens bien défini: les uns s'en servent pour distinguer le dernier degré de la démence; d'autres en font, avec Esquirol, une variété de cette forme de la folie, et l'emploient comme synonyme de *démence aiguë*. Georget faisait de la stupidité un genre particulier de folie, caractérisé par l'absence accidentelle de la manifestation de la pensée, soit que le malade n'ait pas d'idées, soit qu'il ne puisse les exprimer. M. Étoc, qui assigne les mêmes caractères à la stupidité, ne croit pas avec Georget que ce soit un genre particulier de folie; il pense que ce n'est qu'une complication, comme l'est la paralysie générale, et il rattache les accidents à une lésion anatomique constante, à un œdème de la substance cérébrale. Les symptômes de la stupidité seraient donc, d'après ce médecin distingué, l'effet d'une compression mécanique; celle-ci aurait pour résultat de suspendre ou d'affaiblir les facultés intellectuelles, d'agir chez les fous comme elle agit sur les sujets bien portants. M. Étoc ajoute que le délire des aliénés stupides n'a rien qui lui soit propre, et qu'il peut et doit présenter chez les différents malades les caractères les plus opposés. Mais M. Baillarger, dans un mémoire

plein d'intérêt, inséré dans les *Annales médico-psychologiques* de 1843, a combattu cette proposition, et déterminé d'une manière, suivant nous, plus exacte, l'état mental des aliénés stupides. Suivant l'habile observateur dont je parle, les aliénés qu'on a désignés sous ce nom ne présentent, dans beaucoup de cas, que les apparences de la stupidité; il y a chez eux un délire tout intérieur, dont ils peuvent rendre compte après leur guérison. Ce délire paraît de nature exclusivement triste; il est entretenu par des illusions et par des hallucinations, et s'accompagne souvent d'idées de suicide. Ces malades sont en outre dans un état spécial: ils ont perdu la conscience du temps, des lieux, des personnes, et vivent dans un monde imaginaire. Suivant M. Baillarger, la stupidité n'est ni une complication, ni un genre particulier de folie, mais une variété, ou le plus haut degré d'une variété tout à fait spéciale de la mélancolie. Ce médecin trouve avec raison beaucoup d'analogie entre l'état des aliénés stupides et l'état de rêve. La stupidité est-elle liée, comme le veut M. Étoc, à une lésion constante, à un œdème du cerveau? C'est un point qui attend encore de nouvelles recherches.

Hallucinations. — Nous avons déjà parlé de ce phénomène, l'un des plus curieux dans l'étude de la folie. Nous répétons ici qu'il y a hallucination lorsqu'on éprouve des sensations sans qu'il existe à l'extérieur ou dans les organes des sens aucune cause appréciable d'excitation. C'est un phénomène purement cérébral, une sensation produite sans impression extérieure.

L'hallucination est un des symptômes les plus communs de l'aliénation mentale; il l'est à un point tel, qu'Esquirol affirme qu'on le rencontre au moins 80 fois sur 100 aliénés.

Les auteurs qui se sont spécialement occupés des hallucinations sont loin d'être d'accord sur la nature de ce phénomène. Les uns, avec Esquirol, le regardent comme purement psychique et cérébral; les autres pensent, au contraire, qu'il ne peut se produire sans l'intervention des organes des sens. Les premiers ne voient chez les hallucinés que des idées associées par l'imagination, reproduites par la mémoire, par l'habitude; les seconds admettent la réalité des sensations accusées par les malades. M. Baillarger, dans un important travail qui a été couronné par l'Académie de médecine, et qui est inséré dans le tome XII des *Mémoires* de cette illustre compagnie, a cherché à concilier ces deux opinions, qu'il accuse d'être trop exclusives. Il a établi l'existence de deux sortes de fausses perceptions sensorielles: les unes, tout à fait indépendantes des organes des sens, ce sont les hallucinations *psychiques*; les autres qui ne pourraient avoir lieu sans l'intervention des appareils des sens, il les appelle hallucinations *psycho-sensorielles*.

Beaucoup d'aliénés prétendent qu'ils entendent la *pensée* sans aucun bruit de paroles; qu'ils conversent *d'âme à âme* avec des interlocuteurs invisibles; qu'ils sont doués d'un sixième sens, le *sens de la pensée*, ou bien qu'ils entendent des *voix secrètes, intérieures*, etc. Tous ces malades n'ont que des hallucinations psychiques. Dans la plupart des hallucinations de la vue, au contraire, il semble impossible à M. Baillarger de nier l'intervention des organes des sens. Ce médecin distingué invoque en faveur de sa doctrine le témoignage de deux grandes autorités, celui de Müller et celui de Burdach, qui tous deux, après avoir éprouvé des hallucinations de la vue, se sont expliqués sur ce point de la manière la plus précise. Pour Müller, en effet, les visions sont *réellement des états du sens de la vue*. « Quand les images fantastiques nous assiègent, dit Burdach, nous les voyons *réellement*, c'est-à-dire qu'à l'occasion de la pensée nous avons dans l'œil la même sensation que si un objet extérieur

se trouvait placé devant cet œil vivant et ouvert. » M. Baillarger a d'ailleurs rappelé à ce sujet que la distinction de deux sortes d'hallucinations n'est réellement nouvelle qu'en pathologie, car elle a dès longtemps été admise par les auteurs mystiques, qui ont reconnu qu'il existait des *voix intellectuelles* qui se font dans l'esprit et dans l'intérieur de l'âme, et des *voix corporelles* qui frappent les oreilles extérieures du corps.

Quant à la manière dont l'hallucination se produit, les dissidences sont tout aussi grandes que celles que nous venons de signaler. Pour M. Calmeil, par exemple, les hallucinations les plus variées et les plus nombreuses auraient probablement leur point de départ dans le système nerveux périphérique: elles se produiraient de dehors en dedans comme les sensations normales. Cette opinion a été combattue par M. Baillarger, qui, entre autres objections, fait remarquer que les rapports si étroits des hallucinations de plusieurs sens deviendraient alors impossibles à expliquer. « Comment concevoir, dit-il, que l'aliéné qui voit le diable sente en même temps une odeur sulfureuse, si ces deux sensations sont provoquées par des excitations venues des appareils sensoriels? Pourquoi plutôt une odeur de soufre que toute autre? Le fait est, au contraire, tout simple, si l'imagination est le véritable excitant, et si, comme le dit Burdach, la sensation naît à l'occasion de la pensée. »

Quoi qu'il en soit, avouons que le mécanisme de l'hallucination est et sera toujours inconnu. M. Baillarger, après avoir cherché à éclaircir cette question obscure, a essayé également de déterminer les conditions qui favorisent la production du phénomène. La première et la plus importante de ces conditions, d'après lui, serait l'exercice involontaire de la mémoire et de l'imagination et la suppression des impressions externes. « Tant que l'attention est fixée, dit-il, les fausses perceptions sensorielles n'ont pas lieu; elles commencent, au contraire, aussitôt que l'esprit est abandonné à lui-même, comme il l'est pendant les rêveries de la veille, les rêves du sommeil, etc. »

Tels sont les faits principaux invoqués par M. Baillarger pour établir sa théorie des hallucinations. Nous avons présenté celle-ci avec quelques détails, en raison de l'importance du travail et du talent avec lequel l'auteur a exposé ses idées. Nous avouons cependant que nous ne sommes pas convaincu de l'intervention des appareils sensoriels dans la production des hallucinations. Si nous osions ici émettre une opinion sur ce sujet, s'il nous était permis de rapprocher les hallucinations d'un autre acte cérébral, nous dirions qu'elles nous paraissent analogues et même identiques aux rêves: c'est là d'ailleurs un rapprochement qui a été fait, c'est une doctrine qui a été développée avec une grande puissance par le docteur Moreau, dans l'important et curieux ouvrage que cet habile médecin a publié sur le *hachisch*.

Quoi qu'il en soit, il importe d'avertir, en finissant, que les hallucinations ne sont pas pour nous un signe absolu de folie; qu'il y en a beaucoup qui surviennent chez les individus sains d'esprit et qui ont la conscience de leur erreur. Dans ce cas, il est vrai, il faut bien que le cerveau soit impressionné d'une certaine façon; mais il est important de ne pas confondre ces individus, chez lesquels la volonté a conservé tout son empire, avec ceux qui ont des hallucinations à la réalité desquelles ils croient, et qui deviennent pour eux la cause de certaines idées, le mobile de certaines actions. Nous ne pensons pas qu'on puisse regarder ces derniers sinon comme fous, du moins comme étant toujours d'un esprit parfaitement sain, quels que soient d'ailleurs leur intelligence, leur génie ou leurs vertus. Il est impossible, en effet, de ne pas considérer ces personnes comme ayant, si je puis m'exprimer ainsi, franchi déjà le seuil de la