

Le pronostic des illusions est moins sérieux que celui des hallucinations et s'observe plutôt dans les formes curables de la folie.

Délire des sentiments. — L'altération des sentiments et des affections est presque constante dans la folie et représente un véritable délire moral qui correspond au délire intellectuel.

Les troubles du sentiment peuvent porter sur les sentiments altruistes ou sur les sentiments égoïstes.

On observe fréquemment l'altération des sentiments altruistes chez les paralytiques généraux qui, si souvent, se font remarquer par leur générosité, leur bonté, etc.

Lorsqu'elle porte sur les instincts personnels, elle peut intéresser isolément l'instinct de la conservation (surexcité dans l'hypochondrie, affaibli dans le suicide), l'instinct génital (sodomie, saphisme, bestialité), l'instinct destructeur (homicide, incendie, dans l'épilepsie), l'instinct constructeur, l'orgueil et la vanité (surexcités dans la folie hystérique, affaiblis dans la mélancolie); mais le plus souvent elle intéresse plusieurs d'entre eux à la fois : instinct de la conservation et instinct destructeur dans le Délire de persécution; instinct constructeur et orgueil dans le Délire des grandeurs; instinct génital et instinct destructeur dans le sadisme; instinct génital et orgueil (remplacés par de l'humilité) dans le masochisme.

Troubles du caractère. — L'altération du caractère se traduit, tantôt par le découragement et une sensation d'impuissance, tantôt par de l'aboulie, tantôt par de l'anxiété et un sentiment général de crainte, tantôt par des phobies diverses (agoraphobie ou peur des espaces, claustrophobie, etc.), tantôt par une exaltation du courage (paralysie générale), tantôt par une exagération pathologique de la prudence (folie du doute); etc.

— Le plus souvent le délire des sentiments et des volitions coexiste avec un certain degré de délire intellectuel. Cependant, « il est certaines formes de folie, la manie et la mélancolie raisonnantes, par exemple, dans lesquelles le délire

moral existe seul, sans coexistence marquée de délire intellectuel » (Regis).

Délire intellectuel. — Les conceptions délirantes partielles, peuvent surgir, en apparence spontanément et acquiescer immédiatement leur maximum d'intensité, pour disparaître bientôt. Mais, le plus souvent, elles présentent un développement progressif et une évolution régulière en trois périodes : — une *période d'incubation* durant laquelle le sujet flotte, pour ainsi dire, entre diverses conceptions délirantes avant de se fixer sur certaines d'entre elles; — une *période de systématisation* au cours de laquelle le délire s'organise autour d'une idée maîtresse; — une *période de cristallisation*, durant laquelle l'idée délirante ne varie plus, mais se présente toujours sous la même forme et avec les mêmes développements.

Les conceptions délirantes au cours des vésanies, sont aussi variées que les multiples manifestations de la pensée humaine.

Celles, cependant, d'entre les idées délirantes, que l'on observe le plus souvent, sont : les idées de satisfaction, de grandeur, de richesse; les idées d'humilité, de désespoir, de ruine, de culpabilité; les idées de persécution; les idées hypochondriaques; les idées mystiques; les idées de transformation corporelle.

Comme on le voit, par cette énumération, elles sont liées le plus souvent à des altérations concomitantes des sentiments.

Troubles des actes. — Le trouble des sentiments, des idées, des volitions entraîne le plus souvent un trouble des actions qu'on a appelé délire des actes.

Les actes morbides ont été divisés en actes réfléchis et en actes impulsifs.

Les *actes morbides réfléchis* se rencontrent surtout chez les sujets affectés de délire de persécution et qui combinent, avec une sagacité étonnante, les actes criminels qu'ils dirigent contre leurs ennemis imaginaires.

Les *actes morbides impulsifs* se produisent — soit par suite

de l'affaiblissement du moi (imbécillité, démence), — soit par suite de l'augmentation de la tendance au réflexe (manie aiguë, folies hallucinatoires), — soit par suite de ces deux altérations simultanées.

Ceux de ces actes qu'on observe le plus souvent sont le vol (kleptomanie), l'incendie (pyromanie), le suicide, l'homicide, l'exhibitionnisme, etc., etc.

2° Délire vésanique général.

Le Délire général est caractérisé par le trouble de toutes les fonctions psychiques, et porté sur les sensations, les conceptions, les sentiments et les volitions.

Il se manifeste sous deux formes principales : le *délire maniaque* et le *délire mélancolique*.

Délire maniaque. — Dans le délire maniaque on observe une excitation désordonnée de toutes les facultés qui se traduit — dans la *sphère intellectuelle*, par un afflux d'idées sans enchaînement entre elles, par une loquacité incohérente ; par des illusions nombreuses, les unes sensorielles et portant principalement sur la vue, les autres mentales dues à la suractivité de l'association des idées ; — dans la *sphère morale*, par une mobilité, une incohérence, un changement incessant de sentiments qui les font tour à tour pleurer ou rire, s'emporter ou s'adoucir, etc. ; — dans la *sphère des volitions*, par un dévergondage incessant d'actes impulsifs, de gestes, de chants, de cris, de rires, de contorsions qui imprime un habitus tout à fait spécial à ces malades et fait d'eux, au premier chef, des agités.

Délire mélancolique. — Il est caractérisé par une sensation consciente ou inconsciente de malaise, d'inquiétude, de souffrance vague, d'impuissance, et surtout une dépression plus ou moins profonde des facultés psychiques et des fonctions physiques, se traduisant — dans la *sphère intellectuelle*, par un délire, composé d'idées tristes (de ruine, d'impuissance, de persécution, de culpabilité imaginaire) et que le malade n'extériorise pas par le langage, par des hallucina-

tions portant principalement sur le sens de l'ouïe, mais pouvant intéresser aussi la vision, le goût et l'odorat, par des illusions internes ; — dans la *sphère morale* par de l'indifférence pour tout l'entourage ou, au contraire, par une exaltation des sentiments affectifs ; — dans la *sphère du caractère*, par une anxiété continue et une aboulie plus ou moins complète, qui les empêche d'aller jusqu'au bout dans leur refus de s'alimenter ou dans leurs tendances au suicide.

B. — DÉLIRE NON VÉSANIQUE

Description. — La *prédisposition* au délire est extrêmement variable ; elle est très marquée chez les névropathes, chez les femmes nerveuses et impressionnables, chez les enfants au-dessus de cinq ans, chez les gens affaiblis, etc.

De plus, le délire n'étant qu'un symptôme, il est accompagné d'autres manifestations indiquant soit une *excitation*, soit une *dépression cérébrale*, soit une *névrose*.

Il est encore une remarque importante : le *coma* et les *paralysies*, étant une cessation plus ou moins complète des fonctions nerveuses, révèlent des altérations profondes, et souvent la désorganisation complète des éléments nerveux ; le *délire*, au contraire, n'étant qu'un simple désordre intellectuel, indique une souffrance des éléments nerveux, mais il apprend en même temps que ces éléments ne sont ni détruits, ni même profondément désorganisés.

Variété. — Les différences de caractère que présente le délire permettent d'en distinguer deux variétés : 1° le *délire doux*, calme, tranquille (subdelirium) ; 2° le *délire furieux*.

1° *Délire tranquille.* — Le délire porte à la fois sur les paroles, les gestes et les actions.

Le malade marmotte à voix basse quelques paroles incohérentes. Souvent une interrogation faite d'un ton résolu suffit pour arrêter ces divagations ; mais parfois on n'obtient qu'une réponse brève, sèche, impolie ; d'autres gardent un silence obstiné.

A cela se joignent des *gestes* et des *actes incohérents* : l'un