

lui, suivant la nature des hallucinations ou des illusions, le lypémanique éprouve de la crainte ou de la défiance, de l'agitation ou du désespoir, de la propension au suicide ou à l'homicide.

Monomanie homicide. — La monomanie homicide est un délire partiel, caractérisé par une impulsion plus ou moins violente au meurtre, tout comme la monomanie suicide est un délire partiel, caractérisé par un entraînement plus ou moins volontaire à la destruction de soi-même.

Cette monomanie présente deux formes distinctes. Dans quelques cas, le meurtre est provoqué par une conviction intime, mais délirante; par l'exaltation de l'imagination égarée, par un raisonnement faux ou par les passions en délire. Le monomaniaque est mû par un motif avoué et déraisonnable; toujours il offre des signes suffisants du délire partiel de l'intelligence ou des affections. Quelquefois sa conscience l'avertit de l'horreur de l'acte qu'il va commettre; mais la volonté lésée est vaincue par la violence de l'entraînement; l'homme est privé de la liberté morale, il est en proie à un délire partiel, il est monomaniaque, il est fou (1).

Monomanie suicide. — Nous avons défini, il n'y a qu'un instant, cette forme de la folie; nous n'insisterons que sur l'appréciation des indices propres à faire reconnaître au médecin si un suicide ou une tentative de suicide a été le résultat de la monomanie. Le choix du genre de mort, la singularité des moyens employés pour l'accomplir, la valeur des motifs qui ont déterminé le suicide, devront être recherchés avec soin. Si on est chargé de l'autopsie du cadavre, on constatera les vices organiques, les maladies du cerveau, celles des viscères contenus dans la poitrine ou dans l'abdomen, et qui ont pu apporter de la gêne dans la circulation. En-

(1) ESQUIROL, t. II, p. 792.

fin l'examen des blessures, leur direction, leur nombre permettront de reconnaître comment elles ont été faites et s'il y a eu simulation de suicide.

Monomanie érotique. — Esquirol l'a définie sous le nom d'érotomanie, comme étant une affection cérébrale chronique caractérisée par un amour excessif, tantôt pour un objet connu, tantôt pour un objet imaginaire. Dans cette maladie, l'imagination seule est lésée; il y a erreur de l'entendement.

Marc a cherché à distinguer la monomanie érotique de la fureur génitale, qu'il appelle *aidoïomanie* (*αἰδοῖον pudenda, πορνία manie*). Ces deux affections se compliquent fréquemment alors, et le désordre moral est tellement lié aux actes obscènes, que cette distinction est fort difficile à établir dans l'application que l'on veut en faire aux questions médico-judiciaires.

La fureur génitale (utéromanie) (1), dans son état de simplicité, est caractérisée par les actions les plus honteuses, les propos les plus obscènes, et est déterminée le plus souvent par un état de maladie ou d'irritation des organes reproducteurs qui réagit sur l'entendement.

Les femmes sont plus sujettes à l'utéromanie que les hommes au satyriasis.

Monomanie religieuse. — Il consiste en un délire résultant, soit exclusivement, soit en grande partie, d'idées religieuses fausses ou exaltées, qui varient selon les dogmes de ceux qui les professent. Les idées graves et tristes accompagnent le plus souvent cette forme de la monomanie, qui, alors, prend tous les caractères d'une véritable lypémanie. A l'époque actuelle, les crimes et délits attribués aux sorciers, aux possédés et aux démonomaniaques, sont presque toujours déterminés par la superstition, et encore plus

(1) H.-L. BAYARD, *Essai médico-légal sur l'utéromanie*, Thèse, 1836, n° 324.

par la cupidité et l'intérêt : aussi le médecin chargé d'étudier l'état mental d'un inculpé de sorcellerie trouve-t-il ordinairement dans ces causes l'application des actes qui sont reprochés au prétendu démonomane.

Des hallucinations et des illusions.

Ces phénomènes compliquent presque toujours les diverses formes de la folie, quoiqu'ils puissent exister d'une manière isolée.

Esquirol a dit que les *hallucinations* consistent en des sensations externes que le malade croit éprouver, bien qu'aucun agent extérieur n'agisse matériellement sur ses sens. Il entend des voix, des chants, bien que le plus profond silence règne autour de lui.

Les *illusions* sont au contraire l'effet d'une action matérielle sur la sensibilité externe, mais perçue fausement.

M. Lelut a défini l'hallucination une transformation de la pensée en sensation.

M. Baillarger, adoptant cette dernière définition, l'a rendue évidente par des exemples (1) fort intéressants, et il en a conclu qu'entre l'état actuel de l'intelligence des aliénés et leurs hallucinations, il y a souvent des rapports si intimes, qu'il est impossible de douter que l'hallucination soit alors autre chose que la pensée elle-même, provoquant par le rappel des signes le retour des sensations auxquelles ces signes ont été primitivement associés.

Les *illusions* ne sont pas rares dans l'état de santé; mais la raison les dissipe. Celles de la vue sont les plus communes. Celles du goût, de l'odorat, sont fréquentes chez les monomaneques : aussi, ils se plaignent que leurs aliments ont une saveur étrangère à leur nature, fade, amère.

Les illusions compliquent l'aliénation mentale, surtout dans les cas où une lésion matérielle entretient la folie.

(1) BAILLARGER, *Revue médicale*, janvier 1842.

Esquirol a fait, à la Salpêtrière, l'ouverture du corps d'une lypémane qui avait cru, pendant plusieurs années, qu'elle avait un animal dans l'estomac : elle avait un cancer dans cet organe.

De l'aliénation momentanée.

L'appréciation de la réalité de certaines formes de l'aliénation mentale est déjà fort délicate lorsque la folie est persistante; mais les difficultés du diagnostic sont de beaucoup augmentées lorsque l'aliénation est intermittente, ou lorsqu'elle s'est produite peu de temps avant l'exécution d'un acte blâmable, et qu'elle cesse immédiatement après.

Il nous est impossible d'entrer ici dans tous les développements qu'exige l'étude des diverses variétés de l'aliénation momentanée. Nous nous bornerons à énumérer celles qui sont le plus souvent l'objet d'investigations médico-légales.

Manie temporaire. — Il peut survenir chez un individu, jusque là sain d'esprit, dit Henke (1), un véritable accès de manie qui dure peu de temps, et pendant lequel il est possible qu'il se livre aux actes les plus illégaux. Des observations incontestables ont prouvé que de pareils accès ne durent quelquefois que peu de jours, parfois qu'un seul jour, et même quelques heures seulement. Le plus souvent ils dépendent de causes matérielles, comme, par exemple, d'un développement corporel, d'un travail d'évolution anormal, d'irritation du tube digestif, de trouble dans l'excrétion menstruelle, etc. Mais il faut bien se garder de confondre avec eux l'explosion de passions vives, telles que la colère, la vengeance, pendant lesquelles des actions criminelles sont souvent commises. »

On voit combien, dans ces cas, il est difficile de distinguer la cause véritable de l'acte commis, et avec quelle circonspection on doit se prononcer sur de pareilles questions.

(1) HENKE, *Médecine légale*, 5^e édit., § 271.

Epilepsie.—«L'épilepsie conduit tôt ou tard à la folie (1) soit dans l'enfance, soit dans un âge plus avancé. Sur 300 épileptiques placés à la Salpêtrière, plus de la moitié sont aliénés. La fureur des épileptiques a un caractère de férocité que rien ne dompte, et c'est ce qui la rend si redoutable dans tous les hospices d'aliénés.»

Plus l'acte incriminé ou contesté sous le rapport de sa validité a reçu son exécution à une époque voisine d'un accès d'épilepsie, plus il y a lieu de supposer que cet acte a été la conséquence d'une perturbation mentale.

MM. Calmeil (2), Bouchet (3), Casauvielh (4), ont étudié une fois les rapports qui existent entre l'épilepsie et l'aliénation mentale; la nature de leurs travaux, ainsi que celle des nombreux faits rapportés dans les ouvrages de Marc et d'Esquirol, sont nécessaires au médecin-expert pour lui faire connaître combien les épileptiques sont sujets aux accès de fureur passagère.

Ivresse. — Un individu qui s'enivre volontairement pour s'exciter à commettre une action mauvaise est évidemment coupable; mais celui qui, dans un état d'ivresse, attaquerait et maltraiterait indistinctement tous ceux qu'il rencontrerait, homiciderait plusieurs personnes sans être mû par aucune des passions qui caractérisent le crime, mais par une fatale frénésie qui le porterait à verser le sang de qui que ce fût (5); celui-là serait considéré comme fou.

L'ivresse détermine quelquefois des accès de manie que l'on désigne sous le nom de *delirium tremens*, et qui se caractérisent par une durée de plusieurs jours ou de plusieurs semaines, tandis que l'ivresse cesse au bout de quel-

(1) ESQUIROL, tom. 2, p. 74.

(2) CALMEIL, thèse, 1824.

(3) *Arch. de Méd.*, t. IX, p. 510.

(4) *Arch. de Méd.*, t. X, p. 5.

(5) Arrêt de la chambre des mises en accusation de la Cour Royale de Riom. *Gazette des Tribunaux*, 14-21 juillet 1826.

ques heures si elle n'est pas entretenue par de nouvelles boissons. Les auteurs allemands (1) ont décrit une variété du *delirium tremens* qu'ils nomment *dipsomanie*, et dans laquelle le besoin de prendre de l'eau-de-vie ou des boissons fortes est irrésistible. Le délire, les tremblements accompagnent cet état, qui se prolonge pendant longtemps, et pendant lequel le malade n'a pas la conscience des actes de violence auxquels il se livre.

Délire par l'action de substances vénéneuses.— Les substances qui provoquent le délire ou des désirs impérieux sont assez nombreuses, et il nous suffira de citer la belladone, la jusquiame, l'opium, les cantharides, le phosphore, dont l'action porte à commettre des actes reprochables ou criminels. On comprend qu'ici comme dans l'ivresse la volonté doit être recherchée, et que l'ignorance, l'imprudence, ne peuvent être incriminées de la même manière.

Grossesse. — Quelques femmes enceintes ont des désirs insolites, des appétits dépravés, des envies singulières; le caractère, l'humeur, les affections sont pervertis. Mais cet état particulier peut-il servir d'excuse aux actes répréhensibles qui seraient commis pendant la grossesse? D'une manière générale on peut répondre négativement, et dans l'espèce, on devra rechercher si les actions reprochées ne sont pas le résultat de passions diverses.

Hypochondrie.—*Hystérie.* — Dans ces deux maladies, l'intelligence se conserve ordinairement; mais il y a chez ceux qui en sont affectés une facilité assez grande à être dominés, et de l'exagération dans leurs affections ou leur antipathie.

Sommeil. — *Somnambulisme.* — Marc (2) a signalé l'aliénation mentale passagère produite par un état inter-

(1) ROESCH, de l'abus des boissons spiritueuses. (*Annales d'Hygiène*, t. XX, p. 1 et 241). — *Ann. de Henke*, vol. suppl. VIII, 183, observations du docteur Erdmann.

(2) Ouvrage cité, p. 660, t. II.

médiaire au sommeil et à la veille. Ce délire serait le résultat des idées ou des impressions extérieures qui prolongeraient les illusions et détermineraient les actions.

De pareils phénomènes sont rares, et la difficulté de reconnaître la réalité de l'absence de liberté morale en rendrait l'appréciation presque impossible.

Dans le cas de *somnambulisme*, pour qu'une excuse fût admissible, il faudrait qu'il n'existât aucun motif intéressé, aucune passion criminelle; car il n'y a pas de moyen de constater la réalité d'un pareil état des facultés mentales, à moins qu'il ne se soit répété plusieurs fois (1).

Moyens généraux de constater l'aliénation mentale.

Lorsqu'on est appelé pour apprécier judiciairement un cas d'aliénation mentale, il faut (2) rechercher si l'individu que l'on examine a un *intérêt* quelconque à feindre la folie. Nous avons déjà vu, en parlant des maladies simulées, que ce motif déterminait souvent les actes commis.

Pour arriver à ce but, on a trois moyens à employer : l'enquête, l'interrogatoire et l'observation suivie.

L'enquête consiste à recueillir des renseignements sur l'état de l'aliéné antérieur à la maladie présumée, sur les causes diverses auxquelles il a été soumis; on compare tous les événements, tous les actes de sa vie; on se fait représenter les lettres qu'il a écrites sous l'influence des idées qui le préoccupaient.

Dans l'*interrogatoire*, on questionnera l'aliéné sur les faits que l'on a déjà recueillis, et on apprécie sa mémoire ou sa bonne foi; on note son maintien, l'expression de sa physionomie, la manière dont il répond aux questions qu'on lui adresse, et enfin, par *une observation suivie*, on examine

(1) Lire le fait rapporté dans les *Arch. gén. de Médecine*, t. XIV, 1827.

(2) MARC, *Traité de la folie*, t. I, p. 283.

le malade sans qu'il le sache, et à des intervalles plus ou moins rapprochés; on lui fait écrire des lettres ou des mémoires pour exposer ses moyens de défense ou ses plaintes.

Causes. — Parmi les causes essentielles que l'on devra rechercher, nous signalerons les suivantes :

On notera s'il existe dans la famille une *disposition héréditaire*; cette cause prédisposante de la folie est, selon Esquirol, la plus commune chez les riches, et elle est d'un sixième chez les pauvres.

Les passions sont la cause occasionnelle la plus fréquente de l'aliénation mentale: aussi devra-t-on porter son attention sur celles qui eurent une influence très marquée sur son développement. L'*amour*, la *jalousie*, le *chagrin*, l'*ambition*, peuvent être rangés au premier rang, et donner lieu à plusieurs formes de la folie dont nous avons fait une étude successive.

Marc a rapproché de ces causes la *colère*, la *frayeur*, la *Crainte*, le *fanatisme scientifique et artistique*, le *fanatisme politique ou religieux*. Ces passions sont beaucoup plus difficiles à constater, et l'intérêt que peut avoir l'individu s'y trouve tellement lié que la distinction de ces causes devient quelquefois impossible.

Marc engage les experts à apprécier l'influence de l'éducation et des professions sur la production de l'aliénation mentale. Ainsi, l'individu qui aura été élevé dans l'ignorance et la superstition sera disposé à des idées et à des actes qui se caractériseront par une croyance en tout ce qui est surnaturel, et pourront aisément dégénérer en un véritable délire fanatique.

Quant aux professions, on peut établir généralement que les occupations sédentaires, dans lesquelles il y a gêne de la circulation et compression des viscères abdominaux, déterminent la mélancolie ou la lypémanie.

Parmi les perturbations pathologiques matérielles dont l'action peut influer sur le développement de la folie, on

peut citer le trouble des excréments et sécrétions habituelles, telles que la menstruation, ou le flux hémorrhoidal. Les irritations gastro-intestinales de diverses espèces ont paru à M. Bayle (1) pouvoir figurer parmi les causes de la folie.

L'abus des boissons enivrantes, l'abus des mercuriaux, sont considérés par Marc comme exerçant sur les facultés de l'entendement une influence fâcheuse. Les excès vénériens, la masturbation, déterminent le plus souvent la démence avec paralysie générale.

Durée de l'aliénation. — *Ses divers degrés de curabilité* (2). — Les idiots et les imbéciles de naissance ne guérissent pas.

La démence est presque toujours incurable. Lorsqu'elle est accompagnée de paralysie générale, les malades ne vivent pas longtemps.

La manie guérit plus facilement que les autres formes de la folie.

La monomanie est bien plus difficile à guérir que la manie.

La folie qui éclate brusquement à la suite d'une cause violente est beaucoup plus facile à guérir que lorsque la raison s'est altérée insensiblement par une influence continue ou souvent répétée. L'hérédité, plusieurs accès antérieurs, les excès de liqueurs alcooliques, l'abus du coït ou de la masturbation, sont autant de circonstances fâcheuses.

On ne peut pas avoir la certitude qu'un aliéné se rétablira, ni fixer l'époque du retour à la raison.

Lorsqu'un état de manie ou de monomanie dure deux ans, on peut dire qu'il y a peu d'espoir de guérison.

Dans beaucoup de cas l'incurabilité est certaine, et l'on peut sans hésiter la certifier.

(1) BAYLE, *Revue médicale*, tomes I et IV.

(2) GEORGET, t. I, p. 484 du *Traité de médecine légale* de M. Orfila, 1836.

La guérison s'annonce par la disparition des désordres de l'intelligence et des sentiments, et par le retour aux goûts, aux habitudes, aux affections, aux dispositions qui existaient antérieurement. Le malade a recouvré la conscience de son état; il assure que les illusions de son esprit ont disparu; sa physionomie a repris son expression ordinaire; il s'occupe avec intérêt de ses affaires, il reçoit avec plaisir les personnes qu'il avait oubliées, ou contre lesquelles il avait conçu une aversion mal fondée; le sommeil est bon, la tête est libre, non douloureuse. Cette amélioration s'est maintenue pendant plusieurs semaines, plusieurs mois; le malade n'a point éprouvé de rechute après de semblables intervalles de raison.

EXEMPLES DE RAPPORTS SUR L'ALIÉNATION MENTALE.

Idiotie. — Tentative d'incendie.

La nommée Artémise, âgée de vingt-sept ans, est d'une taille au-dessous de la moyenne, d'une constitution assez robuste. Cette fille porte sur sa figure l'expression de l'idiotisme; à toutes les questions qu'on lui adresse, elle répond en *ricanant* d'un air niais, et le plus souvent elle se borne à répéter machinalement les derniers mots qu'on vient de prononcer. Sa parole est brusque, saccadée; l'articulation des mots incomplète, et assez souvent la voix est couverte et sourde, et elle ne répond aussi que par une sorte de grognement. Interrogée par nous sur son âge, elle ne peut le préciser. Elle se rappelle avoir fait sa première communion à l'âge de onze ans; mais quand on lui cite quelques faits qui peuvent la concerner, elle paraît les ignorer complètement. Chez son père, les seules occupations qu'on ait pu lui confier étaient de conduire des bestiaux aux champs et de les y garder, et sauf quelques travaux de campagne, la fille Artémise n'était pas en état de remplir l'emploi d'une fille de ferme. La santé de cette fille a toujours été bonne;

les règles viennent régulièrement; leur durée est de trois à quatre jours, et il ne paraît pas qu'il y ait eu de l'interruption. Lorsque nous la questionnons sur l'incendie qui a détruit une partie de la ferme de son père dans le courant du mois de février dernier, elle semble à peine se souvenir de cet événement, et nous sommes obligés de lui adresser un grand nombre de questions pour obtenir d'elle quelques réponses raisonnables. Cet incendie n'avait pas produit d'impression vive sur la fille G....., et lorsque nous lui demandons si ce spectacle l'avait épouvantée et se représentait souvent à son souvenir, elle nous répond avec un sourire niais qu'elle pensait au feu sans y penser.

Quant à la tentative d'incendie qui lui est reprochée, elle rit quand on lui en parle, et dit que *c'est une imagination qui l'a prise comme ça*. C'est, dit-elle, sur les deux heures après midi qu'elle a allumé un morceau de papier au foyer pendant qu'elle était seule dans la cuisine, et qu'elle est allée ainsi mettre le feu à une meule de paille qui avait été formée dans la cour de la ferme avec les débris sauvés de l'incendie du mois de février. La difficulté d'obtenir quelques détails de la fille G..... sur ses habitudes nous a forcés de nous informer auprès de ses parents de son genre de vie habituel. Elle était ordinairement silencieuse, taciturne, ne répondant pas quand on lui parlait, *n'ayant jamais pu apprendre à lire*, et ne sachant pas même faire son lit. Son caractère était doux, sans méchanceté; étant enfant, elle se laissait frapper par les autres enfants. On a toujours remarqué qu'elle avait des habitudes de masturbation, et il y a environ trois ans, elle a été surprise plusieurs fois par sa mère dans des rapports intimes avec un garçon employé à la ferme. Lorsqu'on lui reprochait cette mauvaise conduite, elle se bornait à rire, et quelquefois elle simulait une grossesse en couvrant son ventre de vêtements; ses règles n'ont cependant jamais été interrompues.

Depuis quelque temps on a remarqué que sa taciturnité

augmentait, et qu'elle restait accroupie pendant des heures entières, avec une expression d'hébétude plus prononcée.

Soit qu'elle éprouve réellement aujourd'hui quelques appréhensions sur sa position, par suite des questions qui lui ont été fréquemment adressées au sujet de la tentative d'incendie qui lui est reprochée, soit qu'il y ait chez elle une disposition malade résultant de l'affaiblissement de ses facultés intellectuelles, toujours est-il que depuis plusieurs semaines la fille G..... a manifesté à diverses reprises des idées de suicide.

De ce qui précède, nous concluons:

Conclusions. — 1° Que la fille A. G. présente tous les caractères les plus manifestes d'un grand affaiblissement de l'intelligence;

2° Que cet état mental a toujours existé chez elle, et constitue une véritable idiotie incomplète;

3° Qu'un tel état la prive de tout discernement suffisant pour lui permettre de bien apprécier la portée des actes plus ou moins répréhensibles qu'elle peut commettre;

4° Qu'en présence des faits qui ont été constatés, il serait nécessaire de placer la fille G..... dans un établissement où elle aurait les soins nécessaires à sa position, et où désormais il lui serait impossible de rien faire qui pût être préjudiciable à elle-même ou à ceux qui l'entourent.

*Affaiblissement intellectuel. — Perte de mémoire —
Commencement de démence.*

Nous soussignés C.-P. Ollivier (d'Angers), H.-L. Bayard, avons été commis, par ordonnance en date du 18 février 1840, de M. Salmon, à l'effet de constater l'état mental du sieur N..., attendu que de quelques documents fournis dans le cours de l'instruction suivie contre lui, il semblerait résulter qu'il ne jouit pas de la plénitude de ses facultés intellectuelles.

Nous nous sommes transportés à plusieurs reprises à la