

l'émotivité du sujet qui entre en jeu avant tout et qui provoque l'obsession. Mais les choses ne se passent pas toujours de la sorte, et, si la théorie émotionnelle nous paraît légitime dans certains cas, nous la croyons insuffisante à rendre compte de toutes les obsessions. Certaines de ces dernières, en effet, ne s'accompagnent pas d'angoisse : Westphal en avait fait la remarque et d'autres après lui (Meschede, Haskovec). Pour ces dernières au moins la théorie émotionnelle est en défaut.

3° *Théorie de l'insuffisance mentale* (troubles de la volonté, troubles psychasténiques). — En groupant les obsessions sous le titre de troubles de l'émotivité et de la volonté, nous avons eu pour but d'indiquer la part très large qui revient, d'après nous, à l'émotion dans la pathogénie des obsessions, mais aussi de faire ressortir que l'émotivité ne les explique pas seule et qu'il faut faire jouer dans la genèse d'un grand nombre d'entre elles un rôle important aux troubles de la volonté.

L'observation nous montre, en effet, que si beaucoup d'obsédés sont avant tout des émotifs, le plus grand nombre se distingue moins par les troubles de l'émotivité que par l'indécision, le caractère timide, hésitant, l'incapacité à se décider, à prendre un parti dans les petites comme dans les grandes choses, plus souvent encore dans les petites que dans les grandes. C'est ce trouble de la volonté qui conditionne à lui seul beaucoup d'obsessions : les doutes, les scrupules. L'émotion n'y a qu'une part accessoire, elle est consécutive aux troubles de la volonté. Arnaud<sup>(1)</sup> a développé cette manière de voir à l'appui de laquelle il a apporté de bons arguments : « à des degrés divers, dit-il, les obsédés sont tous des hésitants, des perplexes, des *abouliques*; ils sont incapables d'efforts volontaires quelque peu soutenus; abandonnés à leurs propres forces, ils ne finissent rien, ils n'aboutissent pas, qu'il s'agisse d'idées ou de mouvements. En dehors même des crises angoissantes, jusque dans les actes les plus étrangers à leurs obsessions et les plus insignifiants, cette véritable insuffisance mentale se trahit chez eux par la faiblesse et l'hésitation dans tous les modes de l'activité : hésitation intellectuelle, hésitation de la volonté, hésitation et difficulté des mouvements musculaires. L'obsession est avant tout une maladie de la volonté. » C'est aussi l'opinion de del Greco<sup>(2)</sup>.

Dans ces derniers temps on est allé plus loin, et à côté de la défaillance de la volonté, habituelle chez les obsédés, on a montré qu'il existe chez la plupart d'entr'eux d'autres manifestations d'insuffisance mentale. Angell<sup>(3)</sup> s'est attaché à signaler ces dernières, mais c'est surtout Pierre Janet<sup>(4)</sup> qui les a bien étudiées. Ces insuffisances psychologiques consistent en sentiments pathologiques d'irréalité, d'impuissance, d'incomplétude, puis en altérations réelles des fonctions, qui sont surtout des phénomènes d'aboulie et d'aprosixie. Pierre Janet englobe ces divers troubles sous le nom de troubles *psychasténiques*. Le mot prête à la critique car il tend à détourner, en en élargissant la signification, le terme *psychasténie* du sens plus restreint qu'il a en clinique depuis la description de la neurasthénie par Beard. Quoi qu'il en soit, et querelle de mot à part, il est certain que les troubles de l'émotivité sont insuffisants à expliquer toutes les

(1) ARNAUD. Sur la théorie de l'obsession. *Congrès de Limoges*, 1901, et *Arch. de Neurologie*, avril 1902.

(2) DEL GRECO. *Annali di neurologia*, fasc. 2, 1900, cité par Janet.

(3) ANGELL. *Journal of nervous and mental disease*, août 1900.

(4) PIERRE JANET. Les obsessions et la psychasténie. Paris, Alcan, 1905.

obsessions et qu'il faut dans leur interprétation faire une grande place aux symptômes d'insuffisance mentale.

Pour dire toute notre pensée, la théorie intellectuelle nous paraît inadmissible; la théorie émotionnelle nous semble suffire à expliquer un certain nombre de cas; la théorie de l'insuffisance mentale (troubles de la volonté, de l'attention, perte de la fonction du réel, etc.) nous paraît applicable au plus grand nombre.

f. ANOMALIES, ABERRATIONS ET PERVERSIONS SEXUELLES. — Les anomalies, les aberrations et les perversions sexuelles tiennent une place importante en pathologie mentale; elles constituent en particulier l'un des chapitres les plus intéressants de l'histoire clinique des dégénérés.

Les travaux de Westphal<sup>(1)</sup>, de Krafft-Ebing<sup>(2)</sup>, de Magnan<sup>(3)</sup>, de Tarnowsky<sup>(4)</sup> pour ne citer que les principaux, ont plus spécialement contribué à nous faire connaître ces anomalies.

Les perversions sexuelles ne dépendent pas toutes directement de la dégénérescence; il en est d'acquises et qui tiennent soit à des habitudes vicieuses, conséquences de l'abus et de la satiété génésiques, soit à des influences de milieu ou à divers facteurs sociologiques. De celles-là nous n'avons rien à dire ici; elles constituent des *dépravations* plutôt que des *perversions*; on en trouvera d'ailleurs une bonne et intéressante description dans l'ouvrage de M. Chevalier<sup>(5)</sup>.

Les aberrations que nous nous proposons de décrire sont des aberrations innées et instinctives, dont quelques-unes peuvent être modifiées ou aggravées par le genre de vie, le milieu social, mais qui toutes tiennent au développement défectueux du système nerveux. Chez les individus qui en sont affectés, imbeciles, débiles ou simples déséquilibrés, le mécanisme qui régit les relations sexuelles est faussé; de là des tendances, des impulsions, des appétits génitaux très différents de ceux qui existent chez l'individu normal.

Dans les conditions physiologiques, l'accomplissement de la fonction sexuelle se décompose en divers éléments constitutifs : 1° il suppose un excitant, la présence ou au moins la représentation mentale d'un individu de sexe contraire; 2° l'impression produite par la vision, le contact ou la représentation mentale de cet individu, fait naître un désir; 3° ce désir conduit à l'accomplissement de l'acte sexuel. Or, chez les dégénérés, la fonction peut être troublée, faussée dans l'un quelconque de ses éléments constitutifs.

1° L'excitation a lieu, mais elle n'aboutit pas au désir du contact charnel et

(1) WESTPHAL. Die conträre Sexualempfindung, Symptom eines nevropathischen Zustands. *Arch. für Psychiat.*, Bd II, p. 75. Berlin, 1870.

(2) KRAFFT-EBING. *Psychopathia sexualis*. traduct. franç. Paris.

(3) MAGNAN. Des aberrations, des anomalies et des perversions sexuelles. *Soc. méd. psychol.*, 15 janvier 1885, et *passim*. — SÉRIEUX. *Recherches cliniques sur les anomalies de l'instinct sexuel*. Thèse de Paris, 1888.

(4) TARNOWSKY. *Die krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes*. A. Hirschwald, Berlin, 1886.

(5) Lire : PAUL MOREAU (de Tours). *Aberrations du sens génésique*. Paris, 1880. — A. MOLL. *Les perversions de l'instinct génital*, traduction française, G. Carré, Paris, 1895. — J. CHEVALIER. *L'inversion sexuelle*. Paris, Masson, 1895. — NÄCKE. Kritisches zur Kapitel der normalen und pathologischen Sexualität. *Arch. f. Psych.*, 1899, t. XXXII. — KRAMER. *Berlin. klin. Woch.*, 1897. — SCHÄFER. Ueber die forensische Bedeutung der conträren Sexualempfindung. *Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Medicin*, 1899. — P. GARNIER. Rapport au Congrès de médecine, section de psychiatrie. Paris, 1900. — GONZALÈS. Deux cas de perversion sexuelle. *Archivio di psychiat.*, 1904, fasc. 1-1.

de la satisfaction physique : elle suffit à l'individu, qui s'y complait et ne va pas plus loin. C'est le cas des *erotomanes* (cérébraux antérieurs de Magnan). Ces déséquilibrés sont dominés par une passion toute platonique aussi intense qu'exclusive, qui les conduit à des actes déraisonnables et absurdes. Tel est le cas de cet élève des Beaux-Arts dont Magnan a rapporté l'observation. Au commencement de 1879, il devient soucieux, passe de longues heures la nuit à sa fenêtre. Interrogé, il lui faut, dit-il, un idéal, il en a besoin. Son idéal, c'est Myrtho, qui s'est retirée dans une étoile. Il contemple tous les soirs cette étoile, vient la voir avant de se coucher, lui rend hommage, brûle pour elle des essences et de l'encens ; il lui adresse des vers. On a parfois essayé de détourner son attention, de l'accompagner dans sa chambre, de fermer les fenêtres, de l'empêcher de regarder au ciel ; mais c'est peine inutile : dès qu'il est seul, il se relève et ne s'endort qu'après avoir jeté un dernier regard vers Myrtho.

2° D'autres fois, et c'est à cette catégorie qu'appartiennent le plus grand nombre de perversions génitales, l'excitation a pour conséquence l'érection, la satisfaction génitale plus ou moins complète, l'orgasme vénérien, mais elle est anormale quant à son degré ou à sa nature, et presque toujours aussi tyrannique qu'anormale.

La *nymphomanie* et le *satyriasis* sont les types des aberrations sexuelles par exagération de l'excitabilité. La pensée ou la vue d'un homme quel qu'il soit beau ou laid, jeune ou vieux, éveille chez la nymphomane le désir obsédant du rapprochement sexuel ; chez le satyriasiatique, il en est de même, à cela près que l'excitation est produite par la vue ou la pensée de la femme.

Chez d'autres dégénérés, la perversion instinctive se traduit par l'anomalie de l'excitant. Le désir n'est plus comme à l'état normal provoqué par le contact, la vue ou la pensée de l'individu de sexe contraire ; l'appétit génésique est sollicité par des objets ou des êtres qui, dans les conditions physiologiques, sont indifférents ou repoussants ; en même temps il devient brutal, impérieux, absorbe une grande partie de l'activité du malade, qui, pour la satisfaire, se laisse aller à des actes ridicules, fâcheux, répréhensibles ou même criminels. Cette infirmité s'appelle le *fétichisme*. Un héréditaire, âgé de trente-six ans, a toujours été indifférent vis-à-vis de la femme ; il n'a aucun goût pour les relations sexuelles et n'a jamais accompli le coït, mais il est séduit et enivré par les vêtements de la femme, particulièrement par les fins vêtements de dessous, par les chemises de batiste garnies de dentelle, par les corsets de satin, les jupons brodés, les bas de soie ; il se sent impulsivement poussé à contempler ces objets aux devantures des magasins ; il aime à les revêtir<sup>(1)</sup>. Chez d'autres, l'appétit génésique n'est sollicité que par la vue des tabliers blancs (Magnan), du pied de la femme (Krafft-Ebing), du corsage (Mabille et Ramadier), des clous de la semelle d'un soulier de femme (Blanche), de la tête ridée d'une vieille femme coiffée d'un bonnet de nuit (Magnan), des nattes et des cheveux de jeune fille (Motet)<sup>(2)</sup>.

Très voisins du fétichisme sont le *sadisme* et le *masochisme*. Dans le sadisme l'appétit sexuel est excité par la souffrance d'autrui et par tout ce qui la symbolise : scènes sanglantes, description de supplices, récit de mauvais traitements et d'humiliations infligés à des femmes, etc. Trop souvent le sujet ne se con-

(1) GARNIER. *La folie à Paris*. Paris, 1890, n° 194. — G. DUMAS. Un cas de fétichisme et de masochisme associés. *Journ. de psychol. norm. et path.* Juillet-août 1905.  
(2) MOTET. État mental de P., poursuivi pour avoir coupé les nattes de plusieurs jeunes filles, *Ann. d'hygiène*, t. XXII, p. 351, 1890.

tente pas d'être spectateur et, pour assouvir sa passion, se livre à des sévices plus ou moins graves, généralement sur des femmes ou sur des enfants, quelquefois sur des animaux<sup>(1)</sup>.

Le *masochisme* est la contre-partie du sadisme. Ici l'excitation sexuelle est liée à la propre souffrance ou à la propre humiliation du sujet. Certains malades éprouvent une véritable jouissance à se faire frapper, insulter, cracher au visage par des femmes.

De ces déséquilibrés doivent être rapprochés ceux qui s'éprennent d'amour charnel pour des enfants très jeunes, certaines mères qui tombent éperdument amoureuses de leur fils. P. Garnier a cité un exemple de cet ordre et j'en ai moi-même observé un très décisif.

C'est aussi dans ce groupe que trouvent place les individus affectés de *bestialité*, chez lesquels la vue et le contact de certains animaux provoque le désir, et quelquefois l'orgasme vénérien, enfin l'effroyable monstruosité qu'on désigne sous le nom de *nécrophilie*. Le cas du sergent Bertrand qui, en 1847, allait déterrer les cadavres de femmes, pour se livrer sur elles à des manœuvres criminelles, en est un des exemples les plus répugnants et les plus connus<sup>(2)</sup>.

La perversion sexuelle désignée par Westphal sous le nom de *sensibilité sexuelle contraire* et par Charcot et Magnan<sup>(3)</sup> sous celui d'*inversion du sens génital*, est une des anomalies les plus curieuses du groupe. Les individus qui en sont affectés sont, le plus souvent, des hommes, exceptionnellement des femmes ; chez eux, l'appétit génésique est celui du sexe opposé : enfant, l'homme a plaisir à jouer à la petite fille ; adolescent, il est ému par les formes masculines ; adulte, il n'éprouve aucun désir en présence de la femme et est, au contraire, instinctivement porté à la pédérastie, comme la femme au saphisme. Il semble que chez les invertis le corps appartienne à un sexe, le cerveau à un autre : c'est, suivant la juste remarque de Magnan, un cerveau de femme dans un corps d'homme, ou inversement.

3° Chez d'autres dégénérés, on constate, comme chez les précédents, le besoin d'une excitation anormale ; mais celle-ci suffit à la satisfaction sans qu'il y ait éjaculation, ni même dans quelques cas, érection. C'est le cas de certains *exhibitionnistes*<sup>(4)</sup>. Les exhibitionnistes appartiennent à des catégories fort diverses : parmi eux, il y a de simples dépravés, des faibles d'esprit, des paralytiques généraux, des déments séniles, des épileptiques. Les exhibitionnistes dégénérés forment une classe à part : ce sont des obsédés, des impulsifs, parfaitement conscients de leurs actes, mais qui éprouvent le besoin impérieux d'aller dans certains lieux publics exhiber leurs organes. Ils sont satisfaits quand ils ont été aperçus par les personnes qu'ils visent (écolières, jeunes femmes) et ne vont pas plus loin.

4° Signalons encore les individus chez lesquels la tare dégénérative se traduit par une *frigidity* absolue, qu'aucune excitation normale ou anormale ne peut vaincre. Nous citerons comme exemple celui d'un jeune officier d'artillerie que laisse absolument froid la vue et le contact des femmes les plus belles : il

(1) GUILLEBAU. Ueber Verletzungen der Hausthiere durch sexuell psychopathische Menschen. *Schweizer Archiv. f. Thierheilkunde*, 1899.

(2) EPAULARD. *Le vampirisme (nécrophilie, nécrosadisme, nécrophagie)*. Lyon, 1901.

(3) CHARCOT et MAGNAN. Inversion du sens génital. *Arch. de neurol.*, 1882.

(4) Lire : LASÈGUE. *Union méd.*, 1877. — MAGNAN. *Soc. de méd. légale*, mai 1890. — G. BALLET. *Semaine méd.*, 25 mai 1895.

n'a jamais eu ni désir, ni érection. Inutile de dire s'il s'afflige de cet état, qui est chez lui la conséquence d'une lourde hérédité névropathique!

5° Un dernier groupe est constitué par les sujets chez qui le désir est exclusivement physique, ce sont les *spinaux* de Magnan. L'érection est provoquée par des sensations périphériques, par une sorte de besoin bestial : le cerveau semble y rester étranger. Tel est le cas des idiots et des imbéciles, qui se livrent d'une façon machinale à l'onanisme, de certains dégénérés affectés de priapisme.

6° Il nous faut, en terminant, dire un mot des *hermaphrodites* (1). On distingue un hermaphrodisme interne et un hermaphrodisme externe ou apparent. L'hermaphrodisme interne, dont on a longtemps contesté la réalité, ne saurait plus être révoqué en doute. Il consiste dans le développement simultané de testicules et d'ovaires : il constitue une monstruosité curieuse, mais très rare, qui n'a pas à nous arrêter. L'hermaphrodisme externe ou apparent est un faux hermaphrodisme. Tantôt il résulte du développement anormal du clitoris chez la femme, tantôt, chez l'homme, d'un hypospadias avec soudure incomplète de la fente uro-génitale : de là, au-dessous de la verge, entre les deux scrotums, un cul-de-sac plus ou moins profond dont l'ouverture simule une vulve. On est souvent, à la naissance, indécis sur le sexe de ces pseudo-hermaphrodites, ou on les déclare à la mairie comme appartenant à un sexe qui n'est pas le leur : on les éduque en conséquence. De là, chez ces malformés, une manière d'être, des tendances, des goûts qui rappellent ceux des invertis. Mais ici la perversion morale est secondaire, elle est subordonnée à la malformation physique dont elle dépend.

BIBLIOGRAPHIE DES ANOMALIES, ABERRATIONS ET PERVERSIONS SEXUELLES. — ESQUIROL. *Maladies mentales*, 1858. — MARC. *De la folie, etc.*, 1840, t. II. — H. KAN. *Psychopathia sexualis*. Leipzig, 1844. — CASPER. *Traité pratique de méd. légale*. Trad. franç. Paris, 1862. — LUNIER. Examen d'un cas de monomanie instinctive. Affaire du sergent Bertrand. *Ann. méd. psych.*, 1849. — TARDIEU. *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs*, 1858. — WESTPHAL. *Conträre Sexualempfindung*. *Arch. f. Psych.*, 1870 et 1876. — LASÈGUE. Les exhibitionnistes. *Union méd.*, 1877. — GOSK. Beitrag zur Kenntniss der conträren Sexualempfindung. *Arch. f. Psych.*, 1875. — CHARCOT et MAGNAN. Inversion du sens génital et autres perversions sexuelles. *Arch. de neurol.*, 1882. — LASÈGUE. *Études médicales*, 1884. — MAGNAN. Des anomalies, des aberrations et des perversions sexuelles. *Bull. Acad. de méd.*, 1885, et *Ann. méd. psych.*, 1886. — TARNOWSKI. *Les phénomènes morbides du sens sexuel*. Saint-Petersbourg, 1884. An. in *Ann. d'hyg. et de méd. légale*, 1886. — MOTET. État mental de P. poursuivi pour avoir coupé les nattes de plusieurs jeunes filles. *Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1890. — BERBEZ. Obsession avec conscience, aberration du sens génital. *Gaz. hebdom.*, 1890. — MAGNAN. *Des exhibitionnistes*. Communic. à la Soc. de méd. lég., 1890; *Gaz. hebdom.*, 1890. — HOSPITAL. Curieuse observation de folie érotique avec autopsie. *Ann. méd. psych.*, 1891. — P. GEDDES et A. THOMSON. *L'évolution du sexe*. Trad. de H. de Varigny. Paris, 1892. — BALL. La folie érotique. *L'encéphale*, 1887. — SÉRIEUX. *Les anomalies de l'instinct sexuel*. Thèse de Paris, 1888. — BINET. *Le fétichisme dans l'amour*, 1891. — G. BALLET. *Arch. gén. de méd.*, 1888, et *Semaine méd.*, 1895. — J. CHEVALIER. *De l'inversion de l'instinct sexuel*. Paris, 1885, et *L'inversion sexuelle*. Paris, 1895. — DAILLIEZ. *Les sujets de sexe douteux*. Thèse de Paris, 1895. — A. MOLL. *Les perversions de l'instinct génital*. Trad. franç. Paris, 1895. — E. LAURENT. *Les bisexués*. Paris, 1894. — VALLON. Un fétichiste honteux. *Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1895. — MASOIN. Contribution à l'étude des perversions sexuelles chez les dégénérés. *Bull. Soc. de méd. ment. de Belgique*, 1894. — KRAFFT-EBING. *Psychopathia sexualis*. Trad. franç., 1895. — VIGOUROUX. Exhibitionniste condamné par les tribunaux. *Ann. méd. psych.*, 1896. — VERI. Un caso notevole di perversimento sessuale. *Arch. delle psicopat. sessuali*, t. I. — PENTA. Carattere generali, origine e significato dei perversimenti sessuali di

(1) Lire la description de l'hermaphrodisme et les observations qui s'y rapportent in J. CHEVALIER. *Loc. cit.*, p. 252. — TOMASINI. Contribution à la pathologie, à la psychologie et à la médecine légale de l'hermaphrodisme. *Il manicom. modern.*, 1900, n° 5.

monstrati colle autobiographie d'Alfieri e di Rousseau e col dialogo su gli amori di Luciano. *Arch. delle psicopat. sessuali*, t. I. — P. GARNIER. *Les fétichistes, perversis et invertis sexuels*. Paris, 1896. — LAUPTS. *Perversion et perversité sexuelles*. Paris, 1896. — LEGRAIN. *Des anomalies de l'instinct sexuel et en particulier de l'inversion du sens génital*. Paris, 1896. — FÉRÉ. La prédisposition et les agents provocateurs dans l'étiologie des perversions sexuelles. *Revue de méd.*, 1898; *L'instinct sexuel*. Paris, 1899. — RÉGIS. *Un cas de perversion sexuelle à forme sadique*. Lyon, 1900. — MORTON PRINCE. Sexual perversion or vice? A pathological and therapeutic inquiry. *The Journ. of nerv. and ment. Disease*, 1898. — MAGNAN. Un cas d'exhibitionnisme. *Ann. méd. psych.*, 1899. — SOUKHANOFF. Contribution à l'étude des perversions sexuelles. *Monit. neurol. (russe)*, 1900. Anal. in *Revue neurol.*, 1900. — P. GARNIER. Le sadi-fétichisme. *Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1900. — L. THOINOT. *Attentats aux mœurs et perversions du sens génital*. Paris, 1898. — J.-V. LABORDE. Étude psycho-physiologique, médico-légale et anatomique sur Vacher. *Bull. de l'Acad. de méd.*, 1900. — SCHÄFER. Ueber die forensische Bedeutung der conträren Sexualempfindung. *Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Medic.*, 5 Folge, t. XVII, 1899. — GUILLEBAU. Ueber Verletzungen der Haustiere durch sexuell psychopathische Menschen. *Schweizer Archiv f. Thierheilkunde*, 1899. — NÄCKE. Kritisches zum Kapitel der normalen und pathologischen Sexualität. *Arch. f. Psych.*, 1899. — KAN. Gerichtsarztliches Gutachten (Unzucht wider die Natur). Behauptete Amnesie. Keine Geistesstörung. *Friedreich's Blätter f. gerichtl. Mediz.*, 1899. — WACHENFELD. *Homosexualität u. Strafgesetz*. Brochure, 1899. — JOHANNY ROUX. *Psychologie de l'instinct sexuel*. Paris, 1899. — RICHTERS. Motiviertes Gutachten über einen Fall von geschlechtlicher Perversität. *Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Mediz.*, 1900. — LA CARA. Un cas rare de perversion sexuelle. *Riv. mensile*, 1900. — RAOUL LEROY. Rapport médico-légal sur un épileptique exhibitionniste. *Ann. d'hyg. publique*, 1900. — EPAULARD. *Le vampirisme (nérophilie, nécrosadisme, nécrophagie)*. Brochure. Lyon, 1900. — SERGE SOUKHANOFF. Contribution à l'étude des perversions sexuelles. *Ann. méd. psych.*, 1901. — NÄCKE. Probleme auf dem Gebiete der Homosexualität. *Allg. Zeitsch. f. Psychiat.*, 1902. — TRÉNEL. Représentations figurées et jeux masochistes. *Ann. méd. psych.*, 1902. — CH. FÉRÉ. Obsessions sexuelles variables. *Journ. de psych. norm. et pathol.*, mai-juin 1905.

### III. — LES DÉLIRES DES DÉGÉNÉRÉS

Considérations générales. — Il existe entre les auteurs de grandes divergences au sujet des délires de dégénérescence. L'accord n'est pas fait sur les limites qu'il convient d'assigner à ce groupe : le dissentiment s'accuse quand on compare la description des auteurs étrangers, particulièrement des auteurs allemands, avec celles de certains auteurs français; mais même en France, on pourrait dire surtout en France, l'entente est loin d'être complète entre les aliénistes. Magnan (1), qui fait aux dégénérés la part la plus large, considère comme délires de dégénérescence tous ceux qui ne relèvent pas des espèces morbides que nous avons précédemment étudiées, manie et mélancolie franches, délire de persécution à évolution systématique, folie intermittente, ou des délires symptomatiques des intoxications et des névroses; d'après lui, toutes les folies transitoires ou durables, générales ou partielles, survenues sans cause occasionnelle appréciable ou à propos d'un incident quelconque (émotion morale, puerpéralité, maladie ou trouble organique), doivent être rattachées à la classe des folies dégénératives, dont sont exclues celles seulement que nous venons de mentionner. Les auteurs étrangers restreignent, les uns plus, les autres moins, le champ de la dégénérescence : et ils décrivent, sous le noms de *paranoia* (2), de *Wahnsinn*, de *Werrücktheit*, des délires à systéma-

(1) MAGNAN. *Leçons cliniques*, 1<sup>re</sup> série, 1895, et 2<sup>e</sup> série, 1896. — JOHN TURNER. Statistique sur la folie héréditaire, basée sur plus de 1000 cas observés à l'asile du comté d'Essex. *The Journ. of ment. sc.*, 1896. — KRAFFT-EBING. *Psychiatrie*, trad. française par LAURENT, Paris, 1895.

(2) Au sujet des significations du terme *paranoia*, lire, SÉGLAS, *Revue. Arch. de neurol.*