

AC340

EB

V12

DES

## MALADIES MENTALES.

---

### SECONDE PARTIE.

MÉMOIRES SUR LA FOLIE ET SES VARIÉTÉS.

---

#### XI.

##### DE LA MONOMANIE.

Après avoir exposé les caractères de la lypémanie (mélancolie avec délire), je dois faire connaître cette forme du délire partiel, à laquelle j'ai donné le nom de monomanie; mais avant je tâcherai d'indiquer les caractères différentiels de ces deux formes de délire.

La monomanie et la lypémanie sont des affections cérébrales chroniques, sans fièvre, caractérisées par une lésion partielle de l'intelligence, des affections ou de la volonté. Tantôt le désordre intellectuel est concentré sur un seul objet ou sur une série d'objets circonscrits; les malades partent d'un principe faux, dont ils suivent sans dévier les raisonnemens logiques, et dont ils tirent des conséquences légitimes qui modifient leurs affections et les actes de leur volonté; hors de ce délire partiel, ils sentent, raisonnent, agissent comme tout le monde; des illusions, des hallucinations, des

associations vicieuses d'idées, des convictions fausses, erronées, bizarres, sont la base de ce délire que je voudrais appeler *monomanie intellectuelle*. Tantôt les monomaniaques ne déraisonnent pas, mais leurs affections, leur caractère sont pervertis; par des motifs plausibles, par des explications très bien raisonnées, ils justifient l'état actuel de leurs sentimens et excusent la bizarrerie, l'inconvenance de leur conduite : c'est ce que les auteurs ont appelé *manie raisonnante*, mais que je voudrais nommer *monomanie affective*. Tantôt la volonté est lésée : le malade, hors des voies ordinaires, est entraîné à des actes que la raison ou le sentiment ne déterminent pas, que la conscience réproouve, que la volonté n'a plus la force de réprimer; les actions sont involontaires, instinctives, irrésistibles, c'est la *monomanie sans délire*, ou la *monomanie instinctive*. Tels sont les phénomènes généraux que présente le délire partiel ou la monomanie; mais suivant que le délire est expansif ou concentré, gai ou triste, il existe des différences qu'il faut signaler.

Dans la lypémanie, la sensibilité est douloureusement excitée ou lésée; les passions tristes, oppressives, modifient l'intelligence et la volonté; le lypémanique concentre en lui-même toutes ses pensées, toutes ses affections, est égoïste et vit trop en dedans. Dans la monomanie, au contraire, la sensibilité est agréablement excitée; les passions gaies, expansives, réagissent sur l'entendement et la volonté; le monomaniaque vit trop au dehors, et reporte sur les autres le superflu de ses sentimens.

La physionomie du monomaniaque est animée, mobile, riante; les yeux sont vifs et brillans. Le teint du lypémanique est jaune, pâle et même terne; les traits de la face sont concentrés, immobiles, gripés; les yeux sont caves, fixes; le regard est inquiet, soupçonneux. Le monomaniaque est gai, pétulant, téméraire, audacieux; le lypémanique est triste, calme, défiant, craintif. Le premier, fait beaucoup d'exercice, est bavard, bruyant, prétentieux, prompt à s'irriter, rien ne paraît faire obstacle aux libres exercices de ses fonctions; le second, ennemi du mouvement, est dissimulé, parle peu, s'excuse, s'accuse même; les fonctions s'accomplissent péniblement, avec lenteur. La marche de la monomanie est plus aiguë, sa durée plus courte, sa terminaison plus favorable, à moins qu'il n'y ait quelques complications; le contraire a lieu dans la lypémanie: dans celle-ci, le délire semble dépendre plus particulièrement de quelques lésions abdominales; dans l'autre, le délire paraît causé plus immédiatement par l'état anormal du cerveau.

Ce qui précède signale des différences si essentielles entre la lypémanie et la monomanie qu'on ne saurait confondre ces deux états pathologiques et qu'on ne peut leur imposer le même nom, si l'on veut apporter quelque précision dans le langage médical. C'est pour n'avoir pas toujours distingué ces deux maladies, que les auteurs n'ont tenu compte que des désordres intellectuels et ont négligé les autres symptômes; ils n'ont point différencié la monomanie de la manie, à cause de l'excitation, de la susceptibilité et de la fureur de quel-

ques monomaniaques. Ils ont confondu la monomanie avec la mélancolie, parce que dans l'une et l'autre le délire est fixe et partiel.

On nie qu'il existe des monomaniaques. Il n'y a pas, dit-on, d'aliéné qui ne soit déraisonnable que sur un seul objet; toujours ces malades offrent quelque désordre de sentiment et de volonté: mais s'il n'en était pas ainsi, les monomaniaques ne seraient pas fous. Je demanderai si les maniaques déraisonnent toujours et sur toute sorte de sujets, si toujours toutes leurs facultés intellectuelles sont perverties? M. Foville, dans son excellent article *aliénation mentale*, du *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, dit n'avoir vu que deux ou trois monomaniaques, soit à la Salpêtrière, soit à Saint-Yon (Rouen); est-ce qu'il n'a pas trouvé une différence immense entre l'aliéné qui se croit roi, grand seigneur, inspiré du ciel, prophète, et l'aliéné qui en même temps a des illusions, des hallucinations, méconnaît les qualités, les rapports des objets extérieurs, est blessé de tout ce qui l'impressionne, confond les temps, les lieux, les choses, les personnes; enfin est le jouet de la perversion de toutes les facultés? Adopterait-il les mêmes vues thérapeutiques dans le traitement d'aliénés en proie à un délire de formes si différentes? Dans les deux cas la direction hygiénique intellectuelle et morale des malades sera-t-elle la même? M. Foville demande si les différentes formes du délire qu'on appelle manie et monomanie ne sont pas l'expression propre au tempérament et au caractère des différens malades aliénés? S'il en est ainsi, conclut cet auteur, les

limites et l'étendue du délire sont d'une importance médiocre. Le délire partiel est un phénomène si remarquable, que plus on l'observe, plus on s'étonne qu'un homme qui sent, raisonne et agit comme tout le monde, ne sente plus, ne raisonne plus, n'agisse plus comme les autres hommes, sur un point unique. Est-ce que la monomanie sans délire, la monomanie raisonnante des auteurs peut être confondue avec la manie? Dans celle-ci, tout l'entendement est bouleversé; dans l'autre, l'entendement est sain, intact, quelquefois même plus actif plus lucide; dans la manie, tout l'être intellectuel et moral est perverti, toutes les actions sont désordonnées; dans la monomanie, la perversion des actes est partielle, circonscrite comme l'égarement de la raison.

Mais, dit M. le docteur Prichard<sup>1</sup>, le mot monomanie imposé à la folie morale, à la folie instinctive, sans lésion du raisonnement, ne convient pas, à moins de changer l'acception du mot manie, qui présente à l'esprit l'idée du désordre intellectuel. Mais dans la *folie morale* de cet auteur, dans la *manie raisonnante* de Pinel, dans la *manie sans délire*, l'intelligence est plus ou moins lésée. S'il n'en était pas ainsi, les aliénés se laisseraient conduire par le raisonnement et reconnaîtraient que leurs principes sont faux, que leurs actions sont insolites, bizarres. Leur intelligence est plus ou moins en défaut, elle a perdu son influence sur la volonté, elle n'est plus en harmonie avec les autres

<sup>1</sup> *Treatise on insanity and other disorders affecting the mind.* London, 1835, in-8.

facultés. Chez les aliénés qui, sans motifs, sont entraînés instinctivement à des actes répréhensibles et qui seraient criminels s'ils jouissaient de leur raison, l'action intellectuelle est suspendue. Dans ces cas il y a rigoureusement lésion de l'entendement, mais cette lésion n'est pas la cause dominante des actions. Il y a donc délire, il y a folie, il y a monomanie.

On me pardonnera cette trop longue discussion sur ce que j'entends par monomanie, si l'on se rappelle que Pascal recommande de n'employer aucun terme dont on n'aurait pas auparavant expliqué nettement le sens. M. Laromiguière<sup>1</sup> n'insiste pas moins sur la nécessité de se faire des idées exactes et d'apprécier la valeur des mots.

Chez les monomaniaques, les passions sont exaltées et expansives; ayant le sentiment d'un état de santé parfaite et inaltérable, d'une force musculaire augmentée, d'un bien-être général, ces malades saisissent le bon côté des choses; satisfaits d'eux-mêmes, ils sont contents des autres, ils sont heureux, joyeux, communicatifs; ils chantent, rient, dansent; dominés par l'orgueil, la vanité, l'amour-propre, ils se complaisent dans leurs convictions vaniteuses, dans leurs pensées de grandeur, de puissance, de richesse; ils sont actifs, pétulans, d'une loquacité intarissable, parlant sans cesse de leur félicité; ils sont susceptibles, irritables; leurs impressions sont vives, leurs affections énergi-

<sup>1</sup> Leçons de philosophie.

ques, leurs déterminations violentes; ennemis de la contrariété et de la contrainte, ils se mettent facilement en colère et même en fureur. Parmi les monomaniaques, les uns se croient des dieux, prétendent être en communication avec le ciel, assurent qu'ils ont une mission céleste; ils se donnent pour prophètes, pour devins: on les a appelés *théomanes*. Platon admettait une folie par inspiration, et la regardait comme un bienfait des dieux. Le souffle divin animait les prophétesses et les sibylles, et leur inspirait la connaissance de l'avenir. Arétée, Cœlius-Aurelianus admettaient aussi un délire sacré. La monomanie d'enthousiasme (*melancholia entusiastica*) de Paul d'Egine appartient à la même variété de délire. Ces monomaniaques se croient excités, agités, éclairés par une puissance surnaturelle. Depuis les temps anciens, les inspirés, les enthousiastes n'ont point manqué: Paracelse croyait porter son génie dans la poignée de son épée; les enthousiastes des Cévennes ajoutaient foi aux déclamations de quelques prétendus inspirés qui se vantaient de prédire l'avenir, de connaître les choses les plus mystérieuses; ces malades avaient des convulsions. On a vu, dans divers temps, des hommes exaltés par de semblables prétentions, séduire les personnes les moins prévenues et les moins susceptibles de vaines crédulités. Les exemples d'un pareil égarement ne sont pas rares. Les individus dont parlent les historiens sont des théomanes ou des fripons, ou des agens de quelque adroit intrigant.

Le fou du Pyrée, dont on a cité si souvent l'exemple; cet autre insensé qui se rendait seul au théâtre, et qui

applaudissait comme si les acteurs eussent actuellement joué, sont autant de monomaniaques. Fodéré raconte l'histoire d'un porte-faix, âgé de 35 ans, qui se persuadait que, par suite de la paix avec l'Angleterre, il avait des coffres pleins d'or et d'argent arrivés d'Amérique, et qui ne voulait plus faire son métier, par suite de cette persuasion.

Nous avons à la Salpêtrière une demoiselle qui avait reçu quelque instruction, et qui croyait diriger le soleil, la lune et les nuages; impatiente de son séjour dans l'hospice, tantôt elle nous menaçait de la pluie, tantôt du soleil. J'ai vu, dans le même hospice, plusieurs femmes qui se croyaient impératrices, etc. Quelques monomaniaques se croient rois, princes, grands seigneurs, veulent commander à l'univers, et donnent avec dignité et protection des ordres à ceux qui les entourent; quelques-uns se croient des savans distingués par leurs découvertes et leurs inventions, des poètes, des orateurs dont il faut écouter les vers, les discours, sous peine d'exciter leur colère; d'autres, comblés de richesses, distribuent leurs bienfaits. dispensent leur fortune à tous ceux qu'ils rencontrent: il en est qui, sous l'empire d'une passion amoureuse, s'occupent sans cesse de leur amour, se bercent des plus douces illusions, et se croient dans le séjour des sylphides et des houris.

M. de R..., âgé de 63 ans, d'une taille élevée, d'une forte constitution, d'un tempérament sanguin, doué de beaucoup d'intelligence cultivée par une bonne éducation, desservait une paroisse de Paris; vers l'âge

de 50 ans, il éprouva de longues contrariétés, mais peu importantes; M. de R... s'en tourmenta beaucoup, eut des maux de tête, et devint un peu sourd. Quelque temps après, à la suite d'une vive contestation, la raison s'égara, quatre mois de traitement suffirent pour obtenir la guérison; la surdité néanmoins augmenta. M. de R... reprit ses fonctions et se porta bien pendant deux ans; il éprouva alors une nouvelle tracasserie, l'insomnie fut opiniâtre, les maux de tête vifs et presque continus, la surdité fut complète. Quelques jours plus tard, le malade eut des hallucinations de l'ouïe, et depuis il entend des voix qui rendent justice à sa conduite et qui condamnent ceux qui l'ont contrarié. Confié à mes soins, il se croit en communication avec Dieu et avec les anges qui lui parlent la nuit comme le jour. Il est impatient, il commande avec hauteur et au nom de Dieu; il ne lit plus son bréviaire et renonce aux pratiques les plus ordinaires de la religion; s'il parle, la voix d'un ange dit d'avance tout ce qu'il va dire; s'il lit, cette même voix se fait entendre avant qu'il prononce les mots; s'il écrit, les voix lui dictent; il n'est que l'écho de ce qu'il entend, soit qu'il parle, soit qu'il écrive. Il fait toujours des demandes, pour obtenir la liberté, pour réclamer des vêtements ou pour améliorer la nourriture; si on le refuse, il répète plusieurs fois de suite : *au nom de Dieu vous êtes anathème*; Dieu, par ma bouche, vous ordonne; si vous n'obéissez pas, je prononce l'anathème. Insiste-t-on dans ses refus, M. de R... s'écrie : vous êtes un hérétique, un pervers, Dieu vous damnera. Si l'on rit de ces

menaces, il s'irrite, sa figure s'anime, ses yeux sont brillans, il s'emporte en répétant : Anathème! anathème! ou bien, il se retire courroucé, en disant : Anathème, vous êtes damné!

Conduit à Charenton en 1831, l'état de M. de R... est resté le même. Ce malade inoffensif va et vient dans la maison, réitère ces demandes, ces plaintes, ces menaces, ces anathèmes, mais il n'est point triste habituellement; il se rend souvent chez l'aumônier de la maison qu'il anathématise comme les autres, quoiqu'il joue souvent avec lui et qu'il lui ait fait cadeau d'un volume de vers et de prose qu'il a écrit depuis qu'il habite dans l'établissement. Ce volume et un second que M. de R... a donné au docteur Calmeil, sont remarquables par la justesse, la liaison des idées et l'énergie des expressions; rien n'est altéré dans l'écriture qui est très nette et très correcte. En 1823, M. de R... est pris de catarrhe chronique, sa santé s'affaiblit peu-à-peu, il se plaint souvent de dyspnées, ses jambes s'enflent, et enfin il succombe tout-à-coup, le 15 octobre 1833, après une hémorrhagie pulmonaire.

A l'ouverture du corps, faite vingt-quatre heures après la mort, on ne trouva rien de remarquable à l'extérieur, la bouche est encore pleine de sang. Les os du crâne sont minces, le diamètre antéro-postérieur du crâne est de six pouces, le diamètre transverse en a cinq et demi; la dure-mère est violacée à l'extérieur, elle a une épaisseur anormale; on parvient à en séparer une fausse membrane couenneuse, épaisse d'une ligne, formée de plusieurs feuillets. La dure-mère ainsi mise à nu est

saine, et encore tapissée par le feuillet arachnoïdien. L'autre face de la fausse membrane en contact avec l'arachnoïde est rouge par plaques, il s'en sépare une membrane très fine, qui est le siège de l'injection, qui s'étend à-peu-près dans toute l'étendue de la méninge, excepté au-dessus des orbites; la fausse membrane existe sur toute la convexité du cerveau, où elle présente la plus grande épaisseur, d'où elle gagne en s'amincissant des deux côtés, la base du crâne. L'injection semble tenir au tissu cellulaire sous-arachnoïdien; mais on enlève la membrane très mince qui est le siège de l'injection, car le feuillet arachnoïdien lavé ne présente plus de rougeur, le feuillet cérébrale de l'arachnoïde est sain. La pie-mère est injectée, rouge et s'enlève facilement. Les circonvolutions nombreuses présentent à leurs surfaces de petites gouttelettes de sang; la substance grise n'est point colorée, elle est çà et là d'une teinte jaune. La substance blanche est injectée, il n'y a point de sérosité dans les ventricules; rien d'anormal dans le reste du système spino-cérébral; les deux poumons contiennent à leur sommet, et le droit dans la plus grande partie du lobe supérieur, de la matière tuberculeuse en masse et offrent de petites cavernes remplies de matières tuberculeuses ramollies; le reste des deux poumons est engorgé de sang, contenu dans les vaisseaux; les bronches sont remplies de sang rouge écumeux, semblable à celui qui a été vomé avant la mort; le cœur est petit, ferme; ses cavités sont petites, ses parois épaisses.

M\*\*\*, âgé de 36 ans, est d'une taille élevée, d'un tem-

pérament bilioso-sanguin; ses yeux et ses cheveux sont noirs; les traits de la face sont très prononcés. M... a eu une cousine germaine maternelle aliénée. Dès son enfance, sa santé a été délicate, mais elle s'est fortifiée à la puberté; le caractère de M... est entier et fier; livré à lui-même de très bonne heure, M... a voyagé beaucoup et mené une vie très dissipée et très répandue. Depuis l'âge de vingt ans, il a tâché de rétablir par des spéculations de bourse sa fortune, que la révolution avait détruite.

A 27 ans, M... se marie avec une femme belle, aimable et riche. Il s'abandonne avec plus d'ardeur aux affaires et à tout l'emportement de son ambition; en même temps il est jaloux. Dans la seconde année de son mariage, il a des boutons sur le corps, qui se manifestent davantage les années suivantes; il fait et surtout il sollicite partout des remèdes, s'occupe beaucoup de sa santé, dont il est plus tourmenté l'hiver que l'été; il est hypocondriaque.

Malgré les vicissitudes dans les affaires, la fortune de M... s'accroît. En 1815, il la joue tout entière sur les fonds publics, et en un jour il est ruiné. Dès ce moment, on s'aperçoit du changement de son caractère: il est tracassier, exigeant, despote, inquiet, mécontent, injuste envers ses parens, qu'il accuse de ne pas venir à son secours, et il ne cesse de s'en plaindre, malgré les marques d'intérêt qu'ils lui donnent.

36 ans: en 1817, deux ans après ses revers de fortune, M... devient sombre, rêveur; il accuse des maux de nerfs et d'estomac; bientôt après il croit qu'on

empoisonne les alimens lorsqu'il dîne chez le restaurateur. Il a des emportemens contre son beau-père, qui lui prodigue toute sorte de soins, mais qui se refuse à lui confier des fonds, comme il l'a fait une première fois. Il tracasse sa femme, malgré la tendresse qu'elle lui porte. Il va chez ses connaissances, chez ses amis, se plaindre qu'on l'empoisonne chez son beau-père; bientôt il fait les mêmes plaintes lorsqu'il mange chez lui. Souvent après ses repas, il sort pour aller boire du lait. Il lui arrive quelquefois d'aller lui-même chercher à la fontaine de l'eau pour son usage.

Après un mois d'inquiétude, d'agitation, de querelles domestiques provoquées par ses injustes soupçons et ses reproches, M... va demander un passeport, voulant quitter la France; quelques jours plus tard, il va se mettre sous les mains de la police, et fait une dénonciation contre son beau-père, et accuse sa femme de se laisser influencer. C'est dans cet état que le malade est confié à mes soins, le 30 décembre 1817. M... marche à grands pas, mange peu, a de la constipation; il est impatient, répond brusquement, avec hauteur. Cependant, après plusieurs entretiens, je parviens à m'emparer de sa confiance, je le fais convenir de la fausseté de ses préventions; M... paraît bien dès le sixième jour, mais il est très impatient de recouvrer sa liberté et de voir sa femme, je lui promets qu'il la verra prochainement et que s'il continue d'être raisonnable, il rentrera auprès de sa famille dans huit jours. Cette promesse solennelle, la vue de sa femme et de ses enfans semblent avoir mis fin aux craintes et aux préventions

absurdes de M.... Néanmoins, trois jours avant de me quitter, il se persuade que pendant la nuit on a répandu de la cendre dans sa chambre. Cette hallucination réveille toutes ses inquiétudes; mais M... les cache soigneusement, se contraint pour bien recevoir sa femme, son beau-père, et afin de ne pas se trahir, il rentre chez lui. Ce jour même, il manifeste des inquiétudes pendant son dîner, il repousse tout ce qu'on lui dit pour le détromper et il refuse toute espèce de conseils, de soins et de remèdes. Les jours suivans, il s'échauffe beaucoup à courir, exprime le desir de reprendre les affaires. Après un mois, il paraît plus agité plus tourmenté; les alarmes de sa famille augmentent; enfin, en sortant d'un café où il avait lu un journal dans lequel il était question du *faux dauphin*, M... s'imagina être le fils de Louis XVI, se rend, aux Tuileries, pénètre jusque dans les appartemens du roi, afin de réclamer ses droits. Il est arrêté, répond avec calme, politesse et dignité à l'officier qui l'interroge, et se laisse conduire chez lui sans résistance et sans plaintes.

Confié de nouveau à mes soins, le 20 février 1818, M... a présenté pendant son séjour les symptômes suivans :

La physionomie est mobile, les yeux sont rouges, saillans; la démarche est altière; M... est poli envers tout le monde, mais ne se familiarise avec personne. Il proteste qu'il n'est point malade, qu'il est le dauphin, que son arrestation est arbitraire, qu'il s'en vengera un jour, il renouvelle souvent et hautement sa protestation. Sa croyance est ébranlée quelquefois, mais un

moment après la conviction est entière, et M... s'abandonne à tous les écarts qu'elle lui suggère. Il fait des proclamations au peuple français, il est dans une activité continuelle, il fait des efforts pour s'évader, injurie le ministre de la police, qui l'empêche de remplir ses hautes destinées; néanmoins il se livre de temps en temps à la poésie, à la peinture. Ses diverses productions, rédigées avec la plus grande facilité, ne manquent ni de force, ni de grâce. Lorsqu'on plaisante M... sur le sujet de son délire, il s'irrite ou se retire brusquement sans proférer une parole.

M.... dort peu, il a de la constipation; quelquefois il ne mange que du pain, persuadé qu'on met du poison dans les autres alimens. Des boissons laxatives, des bains tièdes, des sangsues fréquemment appliquées à l'anus, l'isolement, des conversations fréquentes et amicales, la lecture, la promenade, sont les moyens mis en usage. Après plusieurs mois, un long voyage en Allemagne est conseillé et entrepris sans succès.

Je n'aurais pas terminé cette observation si je ne faisais remarquer qu'hypocondriaque d'abord, puis ly-pémaniaque, craignant le poison, M.... devient monomaniaque, aussitôt après la lecture d'un journal. Cette lecture suffit pour produire une conviction indestructible. M.... se croit dauphin de France. Cette conviction acquise, avec quelle suite, avec quel raisonnement le malade cherche à persuader les autres, on en jugera par ce qui va suivre; c'est le malade qui parle : « Mon prétendu père était attaché aux Tuileries (cela est vrai). Au 10 août, j'avais 8 ans, mon prétendu



père me sauva de la bagarre, me fit traverser les Tuileries, me fit sortir par le Pont-Tournant, et me déposa dans un hôtel de la rue Royale; il me fit donner l'éducation que j'ai reçue; il mourut. Lorsque Bonaparte fut proclamé empereur, on m'enleva, par son ordre, un cachet qui était le cachet de famille des Bourbons, et qui m'avait été remis le 10 août, avant mon enlèvement des Tuileries; en 1814, M. D. S., qui se disait mon oncle, alla avec M. Talleyrand au-devant de Louis XVIII pour me faire reconnaître, et dans une conférence assez longue qui eut lieu à Saint-Ouen, il fut décidé que, pour ne pas compromettre la tranquillité publique, pour prévenir des collisions, je serais sacrifié, et que Louis XVIII régnerait. On a beau me renier, on ne peut me méconnaître, car je ressemble trait pour trait à Louis XVI.»

L'observation suivante nous montre un monomaniacque tourmenté de terreurs imaginaires qui le portent à un acte de fureur et qui passe à la monomanie d'orgueil ou de vanité. Pendant toute sa vie ce malade avait été vaniteux et en proie à la frayeur.

M..., âgé de 30 ans, d'un fort tempérament, d'un caractère très vif, très gai, a toujours fait sa volonté dès sa plus tendre jeunesse, il est très sensible au manque d'égards qu'on se doit dans la société, il a l'ambition de passer pour un personnage très important. Il aime les exercices violens tels que la chasse, les armes; et est contrarié lorsqu'il ne peut étaler un grand luxe.

La mère de M... étant enceinte, éprouva une grande frayeur; à six mois, il fut opéré d'une fistule à l'anus;

depuis sa naissance jusqu'à la cinquième année, il fut sujet aux convulsions; à six ans, il eut une affection cérébrale aiguë, qui guérit au bout de dix jours. A l'âge de 12 ans, il se manifesta une hernie inguinale; plus tard, il eut des dartres et une esquinancie avec délire; pendant son enfance, M... fut exposé fréquemment à des causes de frayeur, vivant alors au milieu des évènements de la Vendée. Depuis cette époque, M... n'a cessé d'avoir des terreurs paniques. Des actes arbitraires, violens, exercés envers lui, dans des temps de trouble, ont contribué à fortifier ses dispositions à la frayeur. Cependant sa constitution se fortifia à l'époque de la puberté.

M..., après s'être fatigué à lire, même pendant la nuit, est pris d'un amour d'étude, et se persuade qu'on veut attenter à ses jours; déjà il sent les funestes effets du poison; il craint tous ceux qui l'approchent, excepté ses parens, qui sont condamnés à subir le même sort que lui. Il croit voir et entendre des personnes armées de poignards, de pistolets à vent qu'on leur a distribués pour le tuer. Se promène-t-il dans les jardins, il rentre bientôt, disant qu'une balle vient de siffler à ses oreilles. Quelquefois il lui prend un rire immodéré, et lorsqu'on lui en demande la cause, il répond qu'il entend des sons, dont il forme des paroles qui l'excitent à rire. Il veut persuader aux personnes qui l'entourent, qu'elles doivent entendre les mêmes choses que lui. Il appréhende qu'on le prenne pour fou; il entend à chaque instant crier autour de lui : *fou, fou*. Il demande fréquemment à ses parens s'il n'a pas les yeux fixes ou