

les plus dangereux, il casse, brise, frappe et tue. Il s'arme de tout ce qui tombe sous ses mains pour se venger ou pour se défendre. Veut-on le retenir, il a recours à la force, à la ruse; rien n'est sacré pour lui, pourvu qu'il recouvre la liberté que des parens, des amis injustes ou barbares veulent lui ravir.

M..., âgé de 27 ans, d'un tempérament sanguin, sujet aux maux de tête, voyage à cheval par un temps très chaud; il est pris d'un accès de manie. Recueilli sur la route par des amis de sa famille, il est retenu dans un appartement jusqu'à l'arrivée de ses parens; il se croit tombé dans un repaire de voleurs, parce qu'en entrant dans cette maison amie, on avait envoyé le cheval à l'écurie et mis son porte-manteau en sûreté. Après toutes sortes d'efforts et de violences pour recouvrer la liberté, le malade met le feu à la maison, afin de s'échapper des mains de ceux qu'il prend pour des voleurs.

Laissera-t-on dans leur famille des monomaniaques qui ont des penchans affreux et atroces? Il en est qui ont des impulsions aveugles, instinctives, irrésistibles. Pinel, Gall, Hoffbauer<sup>1</sup> rapportent des faits d'impulsions malades pour le vol. Heinke et M. Marc<sup>2</sup> ont donné l'histoire de monomanies incendiaires. Enfin, des exemples d'impulsions au meurtre, au suicide, sont signalés par tous les auteurs. Tous les médecins parlent

<sup>1</sup> *Médecine légale relative aux aliénés et aux sourds-muets*, trad. par Chambeyron, Paris, 1827, in-8.

<sup>2</sup> *Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale*, 1833, t. x, p. 357 et suiv. — *Mémoires de l'Académie royale de Médecine*, Paris, 1833, tom. III, p. 29 et suiv.

des dangers qu'il y a de laisser libres les aliénés enclins au suicide<sup>1</sup>. Ces funestes penchans sont quelquefois motivés, quelquefois ils sont sans motif. Ordinairement ils se reproduisent sous le type intermittent, et les individus atteints de ces funestes impulsions jouissent habituellement de la raison, dans tous leurs discours, dans toutes les actions qui ne rentrent pas dans la série des idées et des affections malades. Ces monomaniaques que je n'ai point à faire connaître ici, rentrent dans le domaine de l'administration qui veille à la sûreté publique.

Quelquefois la cause du délire existe au sein de la famille. Des chagrins domestiques, des revers de fortune, la jalousie, la présence d'individus qui éveillent ou irritent les passions mal éteintes, ont provoqué l'égarement de la raison et sont des obstacles insurmontables à son rétablissement.

M... âgé de 27 ans, éprouve des revers de fortune, tombe dans la lypémanie avec penchant au suicide; l'élévation de l'appartement qu'il habite, la disposition de l'escalier de sa maison, les visites répétées de ses amis *qui viennent contempler son malheur*, le désespoir et les soins de sa femme, sont autant de circonstances qui excitent le malade à terminer son existence; tout en avouant qu'il n'a point de motifs pour se détruire, qu'il est honteux et criminel d'attenter à ses jours, il n'est point de tentative qu'il n'ait faite pendant plus d'un mois. Isolé et transporté hors de chez

<sup>1</sup> Voyez le mémoire *Suicide*, tome I, page 526 et suiv. *Monomanie homicide*, tome II, page 94.



lui, logé à un rez-de-chaussée d'où il peut facilement aller dans un jardin, le malade ne fait plus d'effort pour terminer sa vie ; cela ne servirait à rien, dit-il, je ne pourrais venir à bout de me tuer ici, toutes les précautions sont prises pour m'en empêcher.

Une dame âgée de 50 ans, d'un tempérament lymphatique, d'un caractère timide, avait franchi son temps critique et jouissait d'une parfaite santé, quoique, depuis plusieurs années, elle éprouvât quelques sentimens de jalousie pour une nièce qu'elle avait attirée dans sa maison. Dans cette disposition morale, madame perd un enfant presque subitement, et son mari tombe gravement malade. Les chagrins, les fatigues la rendent acariâtre ; la présence de sa nièce lui devient insupportable : madame donne son argent inconsidérément, abandonne souvent sa maison, allant se plaindre partout. Enfin elle éclate en injures, veut étrangler sa nièce, elle est prise de délire général et devient furieuse : elle a des intervalles lucides. Le jour est moins orageux que la nuit. Le médecin fait appliquer des sangsues, ordonne des pédiluves et du petit lait. Le quatrième jour, la malade est confiée à mes soins. Le visage est pâle, les lèvres sont sèches ; les yeux brillans, mobiles ou fixes ; la parole est brève ; la langue muqueuse ; l'épigastre douloureux ; des gaz s'échappent par la bouche ; constipation. A une heure de la nuit, tout-à-coup, la malade s'agite, quitte son lit, pousse des cris, vomit un torrent d'injures, écume de fureur. La face est extrêmement rouge, le corps couvert de sueur. Trois femmes ont de la peine à contenir la malade, qui

fait des efforts pour se soustraire aux objets imaginaires qui l'effraient. J'arrive, je me plains de tant de bruit et de tant de désordre ; je fais retirer les femmes et j'ordonne à la malade de se coucher. Celle-ci me regarde avec surprise : je la fixe et lui réitère l'ordre de rentrer dans son lit. Madame se couche et se tient tranquille le reste de la nuit. La nuit suivante, mêmes accidens, même moyen pour les combattre, même succès. Cinquième nuit, retour du délire, mais sans fureur. *Chaque fois que je vous vois*, me dit la malade, *je me sens tranquilisée*. Bains tièdes, petit lait nitré, lavemens émoulliens. Sixième nuit, explosion de fureur qui cède comme les deux premières fois ; du reste, pendant tout le jour madame est calme, raisonnable, mais triste. Le septième jour, j'annonce à cette dame que sa nièce doit quitter sa maison. Cette nouvelle produit son effet ; le sommeil se rétablit ; les selles sont faciles. Douzième jour, retour du délire, inquiétudes fugaces, crainte d'être abusée sur le départ de sa nièce ; insomnie. Seizième jour, le père et la mère de la malade viennent confirmer le départ de l'objet de sa jalousie. Dès-lors le délire cesse : il reste seulement un peu d'inquiétude et quelque défiance, qui n'empêchent point madame de rentrer chez elle, quelques jours plus tard. Elle y reprend ses occupations habituelles et jouit d'une santé parfaite. Plusieurs mois après, elle sollicite de son mari le rappel de sa nièce, reconnaissant qu'elle était malade lorsque la jalousie s'est éveillée en elle.

Les personnes privées de la raison tombent quelquefois dans l'abattement physique et dans le décourage-



ment moral; elles sont tellement affaissées qu'elles ne peuvent vaincre leur inertie intellectuelle, ni triompher de leur répugnance pour toutes sortes d'exercices et de distractions. Profondément affectées de cette nullité physique et morale, elles se la reprochent et elles s'en font un motif de désespoir. Cette situation est d'autant plus funeste que ces malades voient ce qu'ils devraient faire et qu'ils restent les témoins de ce que les autres font pour eux.

Les aliénés, qui conservent si souvent le sentiment de leur état, perdent rarement le souvenir de leurs actions : ils se rappellent tous les accidens qui ont signalé le début de leur maladie : ce sont des écarts de conduite, des emportemens, des actes de violence, dont le souvenir les irrite. Le regret, les remords sont continuellement irrités par la présence des lieux témoins de leurs égaremens, et par celle des personnes qui ont été victimes de leur fureur. Parce qu'ils s'accusent eux-mêmes, ils croient que les autres les condamnent : ainsi l'un devient furieux à la vue de sa femme, qu'il croit avoir maltraitée; l'autre s'exalte en voyant un ami, dont il croit avoir compromis la fortune. Souvent, lorsque la folie éclate, les organes digestifs sont en mauvais état; les aliénés trouvent mauvais au goût tout ce qu'on leur présente, soit boissons, soit alimens solides : ils croient qu'on a voulu les empoisonner, et ils accusent ceux qui leur ont donné les premiers soins. Ils deviennent furieux ou sont terrifiés dès qu'ils voient s'approcher leurs parens ou les personnes qui les ont assistés au début de la maladie.

Un jeune homme, âgé de 21 ans, était mélancolique depuis quelques jours; ses camarades le conduisent à la campagne pour le distraire. Pendant le dîner, tout-à-coup et sans motif apparent, explosion du délire le plus furieux, le malade accable d'injures ses amis et veut les frapper les appelant scélérats. Il est isolé, confié à mes soins; après trois mois de traitement, il guérit. Au déclin de la maladie la vue de l'un de ses amis a quelquefois réveillé l'agitation et même la fureur. Lorsque la guérison a été parfaite, ce jeune homme m'a avoué qu'étant à dîner avec ses camarades, le vin lui avait paru d'un goût affreux, qu'il s'était cru empoisonné par eux.

Un émigré, âgé de 46 ans, d'un tempérament sanguin, d'un caractère absolu, après une longue suite de malheurs est arrêté, mais rendu peu après à sa famille. Ce nouveau chagrin le jette bientôt dans le désespoir, suivi d'un accès de fureur qui persista pendant deux mois. Pendant son délire, le malade ne voyait et ne parlait que prisons, gendarmes, chaînes, etc.; après cet accès, M... resta mélancolique et hypocondriaque. L'année suivante sans nouvelle provocation, tout-à-coup délire et fureur; dès le lendemain le malade est confié à mes soins; quoique le délire soit général, avec agitation, M... parle souvent, comme dans le premier accès, de prison, de soldats, etc.; son délire est évidemment dominé par le souvenir de l'arrestation qui a provoqué le premier accès; chaque fois que j'aborde le malade c'est avec l'accent de l'amitié; je lui tends familièrement les mains, je lui rappelle les soins que je lui ai donnés



l'année précédente. — Dissipez vos inquiétudes, lui répétais-je souvent, vous pouvez compter sur mon dévouement; vous n'êtes point détenu, rien ne vous retient, vous pouvez sortir quand il vous plaira. Le quatrième jour, je termine mes exhortations ordinaires par ces mots prononcés avec vivacité : *Allons nous promener*. Le malade veut me suivre sans vêtemens. Je l'invite à s'habiller, nous sortons; nous n'avions pas fait quelques pas que nous pûmes échanger quelques phrases suivies, et avant de rentrer, le malade avait recouvré l'entier usage de ses facultés.

Une dame, âgée de 50 ans, fut effrayée par un incendie qui éclata dans une maison située vis-à-vis celle où elle habitait. Pendant trois jours et trois nuits, cette dame ne voyait que des flammes prêtes à dévorer elle et sa maison. Il a suffi de la déplacer pour faire cesser ses hallucinations, ses craintes et pour ramener le calme et rétablir la raison.

Les souvenirs antérieurs à la maladie ont une grande influence sur les idées des aliénés. En effet, les idées de ces malades ont des rapports presque constans avec leurs anciennes habitudes, avec les évènements passés, avec leurs études, avec leurs affections, et avec des personnes qui ne sont plus. Ces souvenirs sont si vifs, que l'aliéné leur prête souvent de la réalité; de là, des ressemblances qui les irritent et les rendent furieux, des aversions dangereuses pour les personnes dont ils ont eu à se plaindre autrefois. Un officier m'avait pris en aversion, parce qu'il me trouvait quelque ressemblance avec un général qui avait été sévère pour lui.

M..., âgé de 40 ans passés, avait eu dans sa jeunesse des discussions d'intérêt avec son frère; tout s'était arrangé, et les deux frères vivaient dans la plus sincère intimité. La raison de M... s'égaré, et sa fureur est constamment provoquée par la présence de son frère, qu'il accuse de l'avoir ruiné.

M..., âgé de 35 ans, devient maniaque; la vue de son père l'irrite et le rend furieux. Son père l'avait vivement réprimandé dans sa première jeunesse, pour quelques écarts de conduite.

Les aliénés ont le sentiment du mal qu'ils font, leur délire s'exaspère par la présence de leurs parens dont ils font le malheur. Le chagrin, les larmes qu'une mère, une femme, un fils ne peuvent toujours dissimuler, augmentent la douleur morale du lypémaniaque. La physionomie inquiète, effrayée des parens, profondément affligés, ajoutent à la crainte, aux frayeurs du panophobe qui voit dans ces signes d'effroi de nouveaux motifs de terreur.

*Je suis un objet d'effroi pour ma femme et mes enfans, me répète souvent un maniaque horriblement malheureux pendant les paroxismes du délire; leur vue me jette dans le désespoir, à cause du mal que je leur fais; si mon délire oblige les personnes qui me soignent à m'enchaîner, qu'on me conduise dans un hospice; je ne survivrais pas à ma douleur, si ma femme était contrainte à permettre, chez moi, un pareil traitement, quelque indispensable qu'il fût.* Ce malade a des paroxismes qui persistent pendant trois ou quatre mois. Pendant tout ce temps-là, et même plusieurs semaines



après, il ne veut voir ni sa femme ni ses enfans, tant leur présence lui est douloureuse.

J'ai vu des aliénés, particulièrement des monomaniaques, dont l'impatience et le délire s'exaspéraient par l'exagération des soins de leurs parens : *Ah! ma mère, que vous me tourmentez! jamais je ne guérirai près de vous*, répétait souvent un lypémaniaque impatienté par les questions perpétuelles de sa mère, qui à chaque instant demandait à son fils des nouvelles de sa santé, et l'excitait à être docile au régime et au traitement qui lui étaient prescrits.

#### § II. De l'utilité de l'isolement.

Je viens de prouver la nécessité de l'isolement, il me reste à démontrer son utilité.

J'aurai encore, dans cette deuxième série de faits, à apprécier les rapports intimes et réciproques de l'intelligence avec les affections des aliénés, rapports qui ne sont jamais entièrement détruits chez ces malades.

Tout le monde a éprouvé ce saisissement indéfinissable qui s'empare de notre être lorsque nous sommes subitement enlevés à nos habitudes et à nos affections. Soustrait à l'influence des choses et des personnes au milieu desquelles il vivait, l'aliéné éprouve, dans le premier instant de l'isolement, un étonnement subit qui déconcerte son délire et livre son intelligence à la direction que vont lui donner des impressions nouvelles.

Madame ...., âgée de 23 ans, d'une constitution nerveuse, d'un caractère très vif, mariée à l'âge de 21

ans, accouche heureusement; trois mois après, sa face se couvre d'éruptions... (couperose). Sans cause connue, elle craint de toucher au cuivre; cette crainte augmente au point que la vue, et surtout le contact du cuivre, déterminent chez elle une sorte d'évanouissement. Elle croit que ses vêtemens, sa peau recèlent des parcelles de cuivre. A son lever, elle est trois heures à se nettoyer la peau, elle exige qu'on l'*épluche*; elle fait de même pour ses vêtemens. Dans la rue, elle ne peut passer devant la boutique d'un chaudronnier ou le magasin dans lequel elle aperçoit du cuivre. Sur les montans de la porte cochère de sa maison, sont appendues les plaques d'un notaire; mad....., ne franchit cette porte, même en voiture, qu'avec la plus grande angoisse. La nuit, le jour, elle est poursuivie de la crainte, que des parcelles de cuivre s'attachent à elle. Elle exige que son mari change de vêtemens, les secoue, les fasse broser à tout instant. Quelquefois elle se trouve mal, parce qu'elle a cru voir du cuivre dans son salon, dans sa chambre, sur son lit, etc. D'ailleurs, madame .... conserve son appétit, mais elle a de la constipation, dort peu, est agitée, néglige ses enfans, son ménage, ne se distrait point, ne s'occupe point, mais ne déraisonne jamais. Après six mois de soins et de médicamens, madame .... est confiée à mes soins. Le jour même de son isolement, elle ne craint plus le cuivre, elle ne pense plus qu'à sa séparation de sa famille; elle dort peu. Le lendemain, elle touche et prend des flambeaux de cuivre, elle arrose un jardin avec des arrosoirs en cuivre, et prend un bain dans une baignoire de cuivre.