

§ II. — Des influences sous lesquelles les aliénés commettent des actes délictueux ou criminels

Les faits qui se rattachent à la fois à l'aliénation mentale et à la médecine légale peuvent être répartis en quatre groupes. Dans le premier, les actes répréhensibles ou portant le cachet de l'insanité sont le résultat, ordinairement logique, de conceptions fausses produites elles-mêmes par le délire ou des hallucinations ; ce groupe comprend presque toutes les variétés de la folie proprement dite, on peut y joindre la paralysie générale. Dans le second groupe, certains actes sont le résultat fatal d'une impulsion irrésistible, plus ou moins inconsciente, impulsions épileptiques, alcooliques, etc. Dans le troisième groupe se placent les affections mentales caractérisées par la faiblesse d'esprit : démence, idiotie, imbecillité. Enfin dans un quatrième groupe, on peut ranger les actes commis délibérément par des individus encore en possession de leurs facultés mentales, mais chez lesquels ces facultés ont subi l'influence plus ou moins profonde d'une névrose ou d'un autre état pathologique : hystérie, épilepsie, alcoolisme, etc.

CHAPITRE DEUXIÈME

DU DÉLIRE ET DES HALLUCINATIONS

Il est impossible de définir le *délire*, en quelques mots ou quelques phrases, d'une façon exacte et satisfaisante, mais tout esprit suffisamment cultivé a la notion du désordre des facultés mentales que désigne ce mot¹. — L'*hallucination*,

¹ Chacun comprend la différence qui existe entre le délire, le rêve, l'erreur, la passion, et cependant tous ces états sont ou peuvent être la cause de con-

qui accompagne fréquemment le délire, est la croyance aveugle à une sensation réellement perçue, mais qui n'est pas déterminée par une excitation correspondante venant du monde extérieur, et agissant sur le sens qui entre en jeu. Il y a ainsi des hallucinations de tous les sens ; mais les plus fréquentes sont celles de l'ouïe et de la vue.

Le délire et l'hallucination peuvent se montrer dans une foule de circonstances ; ils constituent le symptôme capital, sinon unique, de la folie ; mais ils peuvent aussi apparaître au cours ou à la suite, d'une maladie aiguë et fébrile, se montrer comme l'un des symptômes d'une affection cérébrale, ou la complication d'une névrose ; être le résultat de certaines intoxications aiguës ou chroniques.

Au point de vue de la forme sous laquelle se manifeste le délire, il faut distinguer le *délire général* qui porte en même temps sur toutes les facultés mentales, et le *délire partiel* qui est limité à certains points, la raison restant saine ou du moins paraissant très peu atteinte sur les autres points.

§ I. — Délire général

Dans le délire général, dit M. Ach. Foville¹ « l'état de maladie saute aux yeux dès le premier abord : l'attention ne peut plus être fixée ; les malades sont étrangers à ce qui les entoure ; rien ne les rattache à leur manière de vivre antérieure, à leur profession, à leurs relations sociales, à l'observation des convenances, etc. » — Le délire général peut se présenter sous deux aspects opposés : tantôt toutes les facultés sont exaltées, tantôt au contraire elles sont déprimées ; dans le premier cas, le délire est dit *maniaque*, dans le second cas il est appelé *dépressif* ou *mélancolique*.

ceptions fausses ; mais il faudrait de longues explications, pour préciser ce qu'on de spécial les conceptions fausses du délire. En outre, pour délimiter rigoureusement ce qu'on entend par conceptions fausses, il faudrait commencer par définir la raison, terme irréductible qui n'est pas susceptible de définition. Tous ces exercices de métaphysique sont assez inutiles au point de vue pratique, et toutes les tentatives faites pour définir le mot délire n'ont abouti à aucun résultat absolument satisfaisant. (Voir sur ce point l'article DÉLIRE du *Dict. encycl. des sciences médicales* de MM. Ball et Ritti).

¹ Article DÉLIRE du *Nouveau Dict. de méd. et de chir. pratiques*.

Le *délire maniaque* a pour caractère principal une sur-excitation générale et continue des idées, des sentiments et des déterminations (Foville). Les malades qui en sont atteints parlent sans cesse, avec une volubilité extrême, changeant constamment d'idées, accompagnant leurs paroles d'une mimique et de gestes désordonnés; ils s'agitent, se livrent à des actes irréflechis, violents, sans but raisonnable; ils ont très souvent des hallucinations des différents sens. Le délire maniaque constitue la *manie*, laquelle est tantôt primitive et représente une forme de la folie, tantôt se manifeste par accès : chez les imbéciles, les déments, au début de la paralysie générale, au cours de l'alcoolisme, etc.

Le délire général *mélancolique* ou *dépressif* a pour caractère principal « une dépression, une torpeur générale et continue des idées, des sentiments, des déterminations. Les malades qui en sont atteints sont dans un état complet d'abattement physique et moral. Leur face est morne, leurs traits pendants, leur teint blafard; toutes les fonctions végétatives, circulation, respiration, nutrition, sécrétions et excréctions sont lentes et amoindries. Les idées paraissent absentes, les sentiments ne peuvent se faire jour, les malades gardent un silence absolu ou ne parlent qu'à voix basse, par monosyllabes; ils ne changent pas de place, sont incapables d'aucune énergie, d'aucune initiative, rien ne peut les distraire de leur tristesse, qui est tantôt spontanée, sans motif, tantôt au contraire est basée sur des idées délirantes de la nature la plus pénible » (Foville). — Le délire général dépressif constitue une des formes de la folie : la *mélancolie*; il peut succéder au délire maniaque, et c'est ce que l'on observe notamment dans une forme de folie dite *folie circulaire* ou à *double forme*; il apparaît aussi quelquefois dans la paralysie générale, l'alcoolisme, l'épilepsie, etc.

§ II. — Délire partiel

Le délire partiel est celui dans lequel un certain nombre d'idées, de sentiments ou d'actes sont déraisonnables, tandis que sur les autres points la raison paraît intacte. Le point

sur lequel porte le délire peut être très limité, de sorte qu'au premier abord, des malades, profondément atteints cependant, semblent quelquefois parfaitement sensés et qu'il faut un certain temps pour découvrir leurs conceptions fausses; quelques-uns ont même soin de les dissimuler, pour s'épargner la raillerie et les controverses qu'ils prévoient. — Toutefois, on admet généralement qu'il est très rare que le trouble mental soit exclusivement circonscrit à un point unique; le plus souvent une analyse minutieuse montre que d'autres idées ou d'autres sentiments portent également le cachet de l'insanité.

Le point de départ du délire partiel est ou bien une conception primitivement fausse, ou bien une hallucination à laquelle le malade croit aveuglément. De ces données, l'esprit fait découler des conséquences qui peuvent être très logiques ou du moins explicables; il en résulte une nouvelle série d'idées et de conceptions erronées, d'après lesquelles le malade guide sa conduite. Il est à remarquer que chez un même sujet, les hallucinations ou les conceptions fausses, quel qu'en soit le nombre, concourent ordinairement toutes à exciter ou à déprimer un même sentiment, de sorte que le délire est bien coordonné. C'est pourquoi on désigne aussi le délire partiel sous le nom de délire *organisé, systématisé*.

Parmi les délires partiels, un des plus fréquents est le *délire des persécutions*, dans lequel les malades attribuent toutes leurs hallucinations pénibles ou effrayantes, tous leurs malheurs imaginaires, à des ennemis qu'ils désignent clairement ou qui restent des êtres indéterminés. Les hallucinations de l'ouïe sont ici extrêmement fréquentes, le malade entend des voix qui l'injurient, le menacent, le tourmentent de mille façons; quelquefois aussi il ressent des sensations qui lui font croire qu'il est empoisonné, qu'on se livre sur lui à toutes sortes de manœuvres étranges. Exaspéré par les mauvais traitements dont il se croit l'objet, l'aliéné finit par chercher à se venger et s'attaquer soit aux personnes qu'il envisage depuis longtemps comme ses ennemis, soit à des inconnus qu'il considère tout à coup comme ses persécuteurs. Il se livre souvent ainsi à des violences, à des meurtres ou à des

tentatives de meurtre qui sont une des plus fréquentes occasions d'expertises médico-légales.

Viennent ensuite le *délire des grandeurs* ou *délire ambitieux* dans lequel les malades se croient infiniment riches, puissants, glorieux; le *délire hypocondriaque* dans lequel les conceptions fausses se rapportent à des troubles de la santé qui, non seulement sont imaginaires, mais évidemment impossibles; le *délire religieux*, caractérisé par des préoccupations théologiques, des scrupules exagérés, des extases, des hallucinations spéciales, etc.

On peut encore ranger dans la classe des délires partiels le *délire des sentiments*, dans lequel le trouble mental semble consister uniquement, pendant un certain temps au moins, en une exagération, une abolition ou une perversion des facultés affectives. Le *délire des actes* ne forme pas une espèce nettement définie et comprend tous les faits où le trouble mental se manifeste surtout par des actions; à cette variété de délire se rattachent les *impulsions irrésistibles*, sur lesquelles nous reviendrons plus loin.

Les formes principales du délire qui viennent d'être indiquées se retrouvent, quelle que soit l'influence sous laquelle celui-ci est apparu; mais la cause déterminante imprime ordinairement aussi au délire des nuances spéciales, une marche particulière et une forme distinctive.

Le *délire qui survient dans les maladies aiguës et fébriles* n'intéresse guère la médecine légale; nous ne croyons pas qu'il ait été jamais l'occasion de crimes ou de délits poursuivis par la justice et à propos desquels l'intervention de l'expert ait été nécessaire.

Le délire appelé *vésanique* qui constitue, quelquefois avec d'autres symptômes secondaires, la folie proprement dite, présente plusieurs espèces dont la classification peut être considérée comme celle même de la folie, en désignant sous ce nom l'ensemble des variétés d'aliénation mentale dans lesquelles le trouble des diverses facultés de l'esprit est primitif, indépendant d'une lésion matériellement appréciable du système nerveux, ou d'une autre maladie ou intoxication.

§ III. — De la folie proprement dite, et des diverses variétés de délire qu'elle comporte suivant ses formes

On peut, à l'exemple de M. Ach. Foville, admettre la classification suivante de la folie¹.

1^o *Manie*. — Cette espèce de folie est caractérisée par l'exaltation maniaque; elle éclate sous l'influence de diverses causes, mais principalement de vives émotions morales; elle peut être aiguë et se terminer en quelques mois par une guérison définitive ou bien chronique et se termine alors par la démence. — On pourrait peut-être rattacher à la manie l'affection appelée *délire aigu fébrile*, caractérisée par l'excitation maniaque, l'incohérence des propos et des actes, la fièvre; le malade entre ensuite dans une période de dépression et de collapsus, qui se termine ordinairement par la mort.

2^o *Monomanie* ou *lypémanie partielle*. — Dans ce groupe se place la folie caractérisée par les divers délires partiels indiqués plus haut et par la fréquence et la prédominance des hallucinations. Suivant la forme que revêt le délire, on observe la folie hypocondriaque, le délire des persécutions, le délire des grandeurs, etc.

3^o La *lypémanie générale* est caractérisée par un délire général avec abattement, tristesse, craintes, scrupules; dans cette forme, les conceptions peuvent ne pas être toutes fausses; il existe une lésion générale de l'intelligence qui fait tout voir en mal, qui imprime à toutes les idées un caractère uniforme de tristesse, de peur ou de désespoir.

Parmi les malades atteints de lypémanie générale, les uns expriment leur anxiété par des plaintes et des cris continuels; Morel les appelait des *aliénés gémissieurs*. D'autres restent silencieux, et leur état ne se traduit extérieurement que par leur abattement et leur attitude de profonde tristesse, mais ils se livrent encore à quelques occupations. D'autres

¹ A. Foville, *Nouv. Dict. de méd. et de chir. prat.*, article FOLIE.

enfin restent dans une inertie et une immobilité absolues, paraissent étrangers à tout ce qui les entoure; cet état est connu sous le nom de *lypémanie stupide* ou *mélancolie avec stupeur*.

4° *La folie à double forme ou folie circulaire*. — Cette espèce est caractérisée par une série prolongée de périodes de dépression et d'excitation, qui se succèdent à intervalles plus ou moins rapprochés. Elle se développe surtout sous l'influence d'une prédisposition héréditaire, est rarement curable, mais ne paraît pas compromettre la durée de l'existence et n'aboutit pas très fréquemment à la démence.

5° *La folie instinctive ou folie des actes*. — Dans cette espèce de folie, le délire intellectuel peut faire défaut, et toutes les idées exprimées par le malade être justes et raisonnables, tandis que les actes sont extravagants, coupables ou criminels, soit qu'ils résultent d'une impulsion irrésistible et que l'individu les accomplisse inconsciemment, soit que la réflexion et le raisonnement soient impuissants à maîtriser les sollicitations exagérées de certains instincts. Suivant que les instincts portent spécialement l'individu au vagabondage, au vol, aux excès de boisson, aux jouissances génitales, à l'incendie, au meurtre, au suicide, etc., on peut dire qu'il s'agit de *kleptomanie*, de *dipsomanie*, de *érotomanie*, de *pyromanie*, de *monomanie homicide* ou *suicide*, à la condition qu'on entende par ces mots non pas des entités morbides distinctes, mais des manifestations d'un même état pathologique.

La folie instinctive ou folie des actes intéresse à un haut degré la médecine légale; nous la retrouverons dans les chapitres suivants.

§ IV. — Délire produit par certaines intoxications

Certaines intoxications, aiguës ou chroniques, s'accompagnent de délires et d'hallucinations qui apparaissent tantôt sous l'influence de la seule ingestion du poison, tantôt sous l'action d'une autre cause occasionnelle chez des individus suffisamment imprégnés par la substance toxique. Il existe

ainsi des délires et des hallucinations produits par l'opium, le haschich, la belladone et d'autres solanées, par l'intoxication alcoolique, saturnine, etc.

De toutes ces intoxications, celle produite par l'alcool est la plus fréquente. L'alcoolisme détermine divers troubles de l'état mental que nous indiquerons plus loin; nous ne nous occuperons ici que du délire alcoolique aigu qui porte le nom de *delirium tremens*, laissant de côté le délire accompagnant l'ivresse banale, laquelle n'offre pas un grand intérêt au point de vue de la pratique médico-légale¹.

Delirium tremens. — Le *delirium tremens* ou *folie maniaque alcoolique* survient chez des individus qui sont des alcooliques chroniques, sous l'influence de diverses causes occasionnelles; tantôt à la suite d'un excès de boisson plus considérable que d'habitude (*a potu immoderato*), tantôt au contraire, après la suppression brusque des breuvages alcooliques (*a potu suspenso*); il est vrai que cette suppression coïncide ordinairement avec un incident pathologique qui est lui-même une cause déterminante du délire tremblant; c'est ainsi, par exemple, que celui-ci éclate très souvent chez les alcooliques atteints d'un traumatisme d'une certaine gravité, mais surtout quand on n'a pas soin de leur continuer la dose d'alcool à laquelle ils sont habitués. La même remarque s'applique aux alcooliques atteints d'une phlegmasie ou d'une pyrexie; le délire apparaît chez eux beaucoup plus facilement que chez les autres sujets, et il revêt les caractères spéciaux de la manie ébrieuse; mais il se manifeste plus sûrement et plus violemment quand on prive le malade de toute boisson alcoolique. Le *delirium tremens* peut encore éclater à la suite d'émotions morales vives, de préoccupations prolongées, d'excès de travail intellectuel.

Après une période prodromique, pendant laquelle il se

¹ Du moins sous le rapport de la responsabilité. La loi n'admet pas l'ivresse comme excuse; l'expert n'a pas à ouvrir la discussion à ce sujet; c'est seulement quand il s'agit d'actes commis dans un état de demi-ivresse par un individu antérieurement alcoolique, que l'intervention du médecin légiste peut être nécessaire.

manifeste de l'inquiétude, de la tristesse, de l'agitation, de l'insomnie, le délire éclate, accompagné d'hallucinations particulières et de tremblement. Les hallucinations sont désagréables, tristes ou terrifiantes; elles portent surtout sur le sens de la vue, et le malade voit des rats, des animaux immondes ou redoutables qui courent dans sa chambre, montent sur son lit, grimpent sur son corps; ou bien il aperçoit des ennemis qui le poursuivent et le tourmentent de mille façons. Les hallucinations de l'ouïe et du toucher s'observent beaucoup moins fréquemment; quelquefois, cependant, le malade entend des voix injurieuses ou menaçantes, sent la morsure ou la reptation d'animaux, la compression de liens imaginaires, etc. Il existe quelquefois aussi une anesthésie complète, et c'est ainsi que l'on voit des blessés arracher leur appareil, se servir de leurs membres fracturés sans paraître souffrir. Les hallucinations redoublent pendant la nuit et le sommeil fait défaut.

Le délire est souvent violent; le malade se débat contre les animaux qu'il aperçoit, veut les chasser et les tuer, lutte contre ses ennemis; d'autres fois, le sujet croit vaquer aux occupations de sa profession et tient les discours appropriés à ses actions imaginaires, mais presque toujours son délire lui fait voir des obstacles, des difficultés dans l'accomplissement de sa tâche, qui le chagrinent et l'irritent. Au milieu du délire le plus complet, l'alcoolique peut être arraché quelques instants à ses hallucinations et donner des réponses raisonnables et exactes quand on appelle fortement son attention, mais les conceptions délirantes reparaissent immédiatement.

Le tremblement, quelquefois excessif et généralisé, occupe surtout les mains, les lèvres, la langue et les muscles de la face.

Le delirium tremens peut évoluer sans fièvre; ce n'est guère que dans les formes graves et ordinairement mortelles que l'on voit la température dépasser 38 1/2 ou 39°, à moins, bien entendu, que la fièvre ne soit le fait d'une maladie ou d'une lésion préexistantes.

L'accès de délire aigu dure ordinairement de trois à huit

jours; la guérison est généralement complète, mais chez les individus prédisposés à la folie, il peut subsister longtemps ou définitivement un délire vésanique partiel.

§ V. — Folie paralytique

La *folie paralytique* ou *paralysie générale des aliénés* est une maladie caractérisée anatomiquement par une inflammation des méninges et de la couche superficielle des circonvolutions cérébrales¹, et cliniquement, par des troubles de l'intelligence, aboutissant à la démence, joints à la paralysie et à d'autres désordres de la motilité.

La paralysie générale est extrêmement rare dans la première période de la vie; elle s'observe surtout de trente-cinq à quarante-cinq ans; elle se développe rarement chez les vieillards.

Au début, les troubles intellectuels se traduisent par une diminution de la mémoire portant sur les notions les plus usuelles, par un défaut de l'attention qui fait que les malades commettent dans leur travail, dans leurs occupations, des erreurs grossières et inattendues de leur part, et aussi par les changements du caractère qui devient très mobile, d'une émotivité exagérée et puérile. Cet affaiblissement mental s'accroît graduellement, mais avant d'aboutir à la démence,

¹ L'arachnoïde et la pie-mère sont épaissies et vascularisées, elles adhèrent à la substance corticale, et ne peuvent être enlevées qu'en entraînant une partie de cette substance; l'adhérence n'a lieu toutefois que sur la face externe des circonvolutions, et non sur leurs faces latérales. Ces lésions siègent uniquement à la partie antéro-latérale du cerveau, spécialement au niveau des circonvolutions frontale et pariétale ascendantes.

Un grand nombre d'auteurs ont étudié les lésions histologiques du système nerveux dans la paralysie générale. Il résulte de ces travaux que les parois des petits vaisseaux de la pie-mère et de la substance corticale prolifèrent activement, et que le tissu cellulaire (névroglie) de tout l'encéphale et même du bulbe, participe également à cette prolifération. La maladie aurait aussi un siège beaucoup plus étendu que ne l'indiqueraient les constatations macroscopiques, et serait constituée en réalité par une sclérose interstitielle diffuse de la névroglie. Mais la prolifération de la névroglie paraît n'être qu'une lésion secondaire, commune à beaucoup d'autres affections chroniques de l'encéphale, et la lésion vraiment caractéristique de la paralysie générale reste l'altération macroscopique des méninges et des circonvolutions du cerveau.

il est compliqué d'une façon à peu près constante, par du délire.

La forme de beaucoup la plus fréquente de ce délire et qui a même pu être considérée comme caractéristique de la maladie, est la forme ambitieuse. Le malade est d'abord d'un optimisme exagéré; il a de lui-même, de ses qualités, de sa position, de son avenir, un contentement parfait; il est plein de confiance en ses forces et en son intelligence et se trouve ainsi amené à entreprendre des spéculations audacieuses qui souvent, par les pertes d'argent qu'elles entraînent, sont le premier indice qui fait soupçonner aux personnes de son entourage, un dérangement d'esprit. Bientôt cet optimisme devient réellement délirant, le malade croit posséder des richesses considérables, des titres, des dignités des fonctions élevées; il se conduit en conséquence, fait des achats ruineux, prodigue les largesses, etc.; puis, le malade avançant toujours dans cette voie, c'est enfin de toutes les grandeurs que peut concevoir une imagination délirante qu'il se croit possesseur. L'un dit avoir des milliards de milliards; pour représenter sa fortune, il écrit un chiffre suivi de plusieurs pages de zéros; un autre s'intitule « généralissime des armées de terre, de mer et sous-marines »; un autre est à la fois pape, roi, empereur; un autre est le résumé de tous les grands génies de l'humanité, etc., etc. Un caractère qui appartient presque exclusivement au délire ambitieux de la paralysie générale, c'est son incohérence, son universalité, les contradictions évidentes et grossières dans les idées. D'autres aliénés peuvent avoir un délire ambitieux systématisé, localisé; par exemple, se croire Dieu, et alors toutes leurs idées et tous leurs actes sont en rapport avec cette conception; le paralytique général porte son ambition sur tout à la fois, et aucun contraste ne le touche; un de ces malades, par exemple, observé par M. le professeur Brouardel, se vantait d'être archi-millionnaire, roi, etc., et en même temps interrogé sur la profession de sa femme, il répondait qu'elle était concierge et faisait des ménages.

Dans d'autres cas, beaucoup plus rares, le délire est de

forme dépressive; ce sont des idées mélancoliques, hypocondriaques, qui apparaissent et qui se développent aussi d'une façon graduelle. C'est d'abord un état de tristesse, de découragement, d'abattement ou de préoccupations excessives sur la santé; puis, au bout d'un temps variable se manifestent les conceptions nettement délirantes, tantôt sous forme de délire des persécutions, tantôt sous forme d'hypocondrie: les malades croient n'avoir pas de bouche, pas d'estomac ou être privés de tel ou tel autre organe; d'autres font les plus grands efforts pour ne pas uriner, persuadés qu'ils rempliraient leur chambre, inonderaient la maison, etc.

Quelle que soit la forme du délire, à mesure que celui-ci évolue, l'affaiblissement mental suit son cours, portant à la fois sur les facultés intellectuelles et sur les facultés affectives, pour aboutir à la démence complète; mais tant que celle-ci n'est pas devenue absolue, on retrouve presque toujours au moins quelques vestiges du délire primitif.

Un point qui intéresse tout particulièrement la médecine légale, c'est la tendance qu'ont les paralytiques généraux à commettre des actes préjudiciables à leurs propres intérêts, nuisibles aux autres ou punis par les lois. Quelques-uns de ces actes: les spéculations insensées et désastreuses, les achats à tout prix des objets les plus inutiles, s'expliquent par le délire seul et la fausse idée qu'a le malade de sa fortune; mais le plus grand nombre doivent être attribués à la perte du sens moral, à l'oubli de tous les devoirs, de toutes les convenances et de toutes les conventions sociales, qui pousse le paralytique général à satisfaire sans aucune retenue tous ses instincts, lesquels acquièrent d'ailleurs souvent, par le fait de la maladie, une intensité qui contraste avec les habitudes antérieures. C'est ainsi qu'on voit quelquefois se développer un appétit violent pour les boissons alcooliques; d'autres fois ce sont des appétits génitaux ou lubriques qui apparaissent et qui entraînent le malade à toutes sortes d'excès, à des actes obscènes, à des outrages publics à la pudeur. Une tendance très fréquente est celle du vol; au début, des abus de confiance, des faux sont quelquefois commis et souvent avec une habileté qui semble exclure l'idée

de folie; plus tard, des larcins sont accomplis avec une brutalité dépourvue de toute adresse; des objets sans utilité, ordinairement sans grande valeur, ne procurant aucun profit réel au malade, sont dérobés par lui sans qu'il ait prémédité longtemps son action, ni usé de précautions habiles. — Quelques-uns de ces actes sont commis dès le début de la paralysie générale, alors que les désordres de l'état mental sont encore relativement peu accentués et n'ont pas encore paru nécessiter l'internement ou la surveillance minutieuse, dans une période où la folie n'est pas évidente pour tous. C'est pourquoi on voit assez souvent des paralytiques généraux traduits en justice, et les actes dont nous parlons sont même si fréquents dans la première période de la maladie que M. Legrand du Saulle l'a appelée *période médico-légale*¹.

Les troubles musculaires qui, avec le désordre de l'intelligence, caractérisent la paralysie générale, ne sont constitués par une paralysie proprement dite que très tardivement, à la période ultime, et, comme les malades sont souvent enlevés par des complications intercurrentes, il est rare que la maladie justifie, au pied de la lettre, le nom qu'on lui a donné.

Mais ce qui est constant et précoce, c'est la parésie et surtout un certain degré d'ataxie musculaire. Cette ataxie se manifeste d'abord dans les mouvements qui exigent de la délicatesse et de la précision, et c'est ainsi que certains artisans sont obligés de renoncer de très bonne heure à leur profession; pour les autres, le trouble apparaît dans divers actes de la vie ordinaire; il y a de la difficulté à boutonner les vêtements, à saisir et à manier les fins objets; l'écriture devient tremblée et irrégulière, les lignes cessent d'être parallèles², etc. Mais c'est surtout la parole qui présente de

¹ Sur ce point, voir notamment: Briere de Boismont, Études médico-légales sur la perversion des facultés morales et effectives dans la période prodromique de la paralysie générale (*Annales d'hyg. pub. et de méd. lég.*, 2^e série, t. XIV). — Ach. Foville, Contribution à l'étude médico-légale de la paralysie générale (*même recueil*, t. XLVII).

² D'autres désordres de l'écriture, l'omission de lettres, de syllabes, de mots,

bonne heure des altérations manifestes. Il est vrai qu'ici les troubles musculaires ne sont pas seuls en jeu et qu'il faut faire sans doute une certaine part à la lésion cérébrale, à la difficulté de trouver immédiatement et avec assurance le mot convenable. Quoi qu'il en soit, l'embarras de la parole constitue un symptôme très important de la paralysie générale et qui permet souvent à un médecin exercé de diagnostiquer la maladie dès son début. Cet embarras reste très léger pendant une certaine période; on remarque seulement que de temps en temps le malade hésite au milieu d'un mot, traîne sur une syllabe avant de prononcer la suivante et est obligé de faire un léger effort pour articuler certains mots; ces déficiences se manifestent surtout dans la parole calme et lente, elles disparaissent quand le discours est animé et rapide. À mesure que la maladie avance, le trouble s'accroît et porte sur un nombre de plus en plus considérable de mots; ceux-ci sont émis avec lenteur, hésitation et sont souvent rendus presque incompréhensibles par l'altération des syllabes et la façon singulière dont elles sont scandées; en outre, la tonalité des sons est elle-même changée. Pendant la parole, on voit les lèvres animées de mouvements fibrillaires, de petites secousses; la langue présente également un tremblement très accentué. Enfin, à un dernier degré, les mots sont tellement défigurés, scandés d'une si bizarre façon, que la parole devient un bredouillement à peu près inintelligible.

Dans les muscles des membres, les troubles musculaires, en s'aggravant, rendent difficiles et incorrects les mouvements les plus simples; ceux qui consistent à porter les aliments à la bouche, par exemple; la marche, d'abord hésitante quand il s'agit de changer de direction, le devient bientôt d'une façon permanente, le malade traîne les pieds, trébuche et se fatigue promptement. Enfin, si la maladie achève son évolution, tout mouvement utile devient impossible; incapable de marcher et de se tenir debout, le malade

l'orthographe fantaisiste, la ponctuation bizarre, dépendent des troubles de l'intelligence.

reste perpétuellement étendu dans un lit ou dans un fauteuil, hors d'état de se servir de ses mains. Avant même que les choses en soient arrivées à ce point, les désordres ont envahi certains organes musculaires; le pharynx accomplit mal ses fonctions, et les bols alimentaires, retenus dans sa cavité ou envoyés dans le larynx, occasionnent souvent des accidents, quelquefois une asphyxie mortelle. La vessie et le rectum se prennent également et il en résulte soit une incontinence, soit une rétention de l'urine et des matières fécales.

Au cours de la maladie, il se manifeste quelquefois aussi des accès épileptiformes ou bien des contractures permanentes de certains groupes musculaires.

Un symptôme important de la paralysie générale, appréciable parfois dès le début, est fourni par l'état des pupilles; celles-ci sont dilatées, ou plus ordinairement rétrécies, et souvent à un degré différent, en sorte qu'il existe entre les deux pupilles une inégalité d'autant plus grande que quelquefois l'une est dilatée pendant que l'autre est rétrécie; quelquefois aussi le rétrécissement portant sur les deux pupilles atteint un tel degré que les deux orifices sont ponctiformes et qu'il est presque impossible de les faire dilater.

La paralysie générale aboutit constamment à la mort, au bout d'un temps qui peut être évalué en moyenne à environ trois ans, mais qui peut être beaucoup plus court ou beaucoup plus long. La maladie évolue quelquefois très rapidement quoique d'une façon régulière; fréquemment aussi elle se complique d'accidents qui en abrègent le cours. Parmi ces complications, il faut citer surtout les accès de congestion cérébrale, qui se traduisent soit seulement par un redoublement d'excitation maniaque, soit par une perte de connaissance, soit par des convulsions épileptiformes ou une véritable attaque apoplectiforme. Ces accès de congestion, en se renouvelant, laissent chaque fois le malade plus atteint dans son intelligence, et la mort est souvent la conséquence de l'un d'eux. — D'un autre côté, la paralysie générale présente quelquefois des périodes de rémission assez longues, pendant lesquelles l'affection reste stationnaire ou

même s'améliore très notablement; la durée de la maladie peut être portée ainsi à huit ou dix ans ou même plus encore.

Diagnostic médico-légal. — C'est surtout pendant la première période de la maladie que le paralytique général commet des actes qui entraînent une instruction judiciaire; aussi le médecin-légiste se trouve-t-il le plus souvent en présence de ceux de ces aliénés dont l'affection est encore au début. Le diagnostic repose sur les symptômes qui viennent d'être indiqués: l'embarras de la parole, l'optimisme exagéré ou le véritable délire ambitieux, l'inégalité pupillaire, en fournissent les principaux éléments. L'enquête a ici une grande importance; elle révèle souvent chez l'inculpé une série d'actes étranges, des modifications particulières du caractère dont l'interprétation est significative pour le médecin. Dans les cas douteux, une observation suffisamment prolongée permet de constater soit le développement normal de la maladie, l'apparition des symptômes qui avaient manqué jusque-là, soit la production d'accès de congestion cérébrale qui, par eux-mêmes ou par les troubles qu'ils laissent après eux, viennent éclairer le diagnostic. — Dès que ce diagnostic n'est plus douteux, il est évident que l'irresponsabilité de l'inculpé doit être proclamée.

§ VI. — Délire et hallucinations dans l'état intermédiaire au sommeil et à la veille

Il arrive quelquefois que les images et les idées suggérées par les rêves persistent un certain temps après le réveil, surtout quand celui-ci a été brusque. C'est là un phénomène que chacun a pu constater sur soi-même après un cauchemar. Chez certains individus, ces perceptions fausses, devenues des sortes d'hallucinations, ne se dissipent que plus lentement, et pendant ce réveil incomplet ils peuvent avoir la libre disposition de leurs mouvements et assez de volonté pour conformer leurs actes à leurs sensations, combattre l'ennemi qu'ils croient apercevoir et se livrer à des actes de violence.

Voici deux exemples de meurtre accompli dans ces conditions. — Un ouvrier s'éveille subitement au milieu de la