

eux est quelquefois un peu artificielle et apparaît comme une sorte de compromis, qui peut choquer la logique pure, mais qui, cependant, est le seul moyen de concilier les intérêts de la société avec le sentiment inné en nous de la justice.

L'expert rencontre parfois de ces cas où l'appréciation est des plus délicates, et où il ne peut trouver que des vestiges peu probants d'un état pathologique incontestable. Mais souvent aussi il est en mesure d'émettre en toute sûreté une affirmation ; les éléments d'appréciation lui sont fournis par l'étude attentive des antécédents du sujet, de son hérédité, des épisodes pathologiques de son existence, par sa conduite passée et par l'examen des circonstances au milieu desquelles s'est accompli l'acte incriminé.

Ces circonstances peuvent même être telles, dénoter un trouble mental si profond, bien que ne rentrant dans aucune des catégories indiquées dans les chapitres précédents, qu'elles entraînent aux yeux du médecin non plus seulement une atténuation de la responsabilité, mais une irresponsabilité absolue⁴.

un arrêt de développement qui le ramène à l'état de l'homme primitif, en lui faisant perdre le bénéfice de l'hérédité plus récente et des progrès lentement accumulés par celle-ci.

Cette conception de l'individu fatalement voué au crime amène logiquement à l'idée d'un changement du système pénal actuel, basé sur la responsabilité et l'expiation. On ne comprend guère pourquoi le bénéfice de l'irresponsabilité est accordé à des fous, des épileptiques, des hystériques, etc., alors qu'on le refuse à des criminels-nés, qui obéissent, eux aussi, à des instincts qui sont la conséquence inéluctable de la structure de leur cerveau. Le système de répression qui apparaît comme l'idéal serait celui où l'on traiterait le criminel, aliéné ou non, non comme un coupable, mais comme un être dangereux que l'on séquestrerait tout le temps qu'il resterait tel, en admettant qu'on puisse le modifier par l'éducation ou d'autres moyens. Malheureusement, la réalisation d'un pareil idéal suppose d'abord un critérium certain de l'état d'un individu, au point de vue de sa criminalité latente, et ce critérium, l'anthropologie criminelle paraît encore bien loin, malgré tous ses efforts, de pouvoir le fournir. — Dans l'état actuel, la tâche du médecin est donc seulement de désigner parmi les criminels, ceux qui sont en même temps de véritables aliénés.

⁴ Comme exemple de la difficulté que peut présenter l'interprétation d'actes commis dans ces conditions, et aussi comme modèle de discussion médico-légale, on peut citer les divers rapports médicaux sur l'état mental du sémiariste Jeanson, homicide et incendiaire (*Annales d'hyg. pub. et de méd. lég.*, 2^e série, t. XXXII.)

CHAPITRE SIXIÈME

CONDUITE DES EXPERTISES RELATIVES A L'ÉTAT MENTAL

Dans toute expertise relative à l'aliénation mentale, le premier objectif du médecin est de faire un diagnostic exact, précis, de déterminer à quelle catégorie d'aliénés appartient l'individu qu'il examine. Sa tâche se trouve par là mieux limitée, et en se bornant en quelque sorte à faire rentrer un inculpé dans une classe d'aliénés dont l'irresponsabilité est généralement admise, ces conclusions restent presque impersonnelles ou du moins échappent plus aisément au soupçon d'être une appréciation arbitraire.

Mais il faut reconnaître qu'il est quelquefois très difficile de faire un diagnostic rigoureux. En aliénation mentale, plus que dans les autres branches de la médecine, la classification n'indique que certains types saillants, et beaucoup de cas particuliers ne peuvent trouver une place satisfaisante dans les cadres tracés d'avance. Toute une série d'individus à responsabilité incomplète : les héréditaires, les prédisposés à l'aliénation, les cérébraux forment un groupe mal limité ; la folie impulsive n'existe peut-être pas à titre d'espèce distincte, ou du moins beaucoup des observations qui ont servi à tracer son histoire trouveraient sans doute mieux leur place dans d'autres groupes, notamment dans les impulsions épileptiques. — En outre, le diagnostic de certaines affections mentales nettement définies peut offrir de très grandes difficultés ; ainsi, la paralysie générale à son début ne se manifeste quelquefois, pendant une longue période, que par des troubles qui n'ont rien de réellement caractéristique ; certaines formes d'épilepsie restent longtemps méconnues, bien que produisant des désordres très accentués de l'état mental, etc.

L'expert est donc quelquefois obligé de renoncer à classer

exactement un individu chez lequel il trouve cependant des déficiences manifestes de l'état mental; mais après avoir signalé ces déficiences, il lui reste le soin de rechercher et d'indiquer les causes plus ou moins nombreuses et complexes auxquelles elles peuvent être attribuées: hérédité, alcoolisme, affections antérieures, etc.

Le médecin éviterait la partie la plus délicate de sa tâche, celle qui engage le plus sa conscience, s'il pouvait se borner à tracer un tableau aussi précis que possible de l'état mental de l'individu qu'il a examiné, laissant au juge seul le soin d'en tirer les conséquences relatives à la responsabilité. Mais comme son opinion sur ce point est implicitement contenue dans la description qu'il donne, il est préférable, afin d'éviter toute équivoque, qu'il formule nettement des conclusions, en ayant soin de les motiver suffisamment, pour que ses déductions puissent être appréciées en toute connaissance de cause.

L'expertise relative à un individu aliéné, ou supposé tel, comprend l'examen de l'état mental, l'examen de l'état somatique et l'enquête.

§ I. — État somatique

L'examen corporel peut fournir des indices importants. L'aspect et le maintien de certains aliénés, des maniaques, des lypémaniques, des déments, des idiots, etc., est souvent caractéristique et mérite d'être consigné dans le rapport. Les malformations du crâne, les asymétries de la tête doivent être aussi recherchées, ainsi que les vices de conformation d'autres parties du corps. — On peut trouver encore des traces de blessures indiquant des tentatives anciennes de suicide. Chez les épileptiques, les cicatrices de la langue, les marques de plaies produites sur diverses parties du corps pendant les accès, ont une valeur bien connue.

Plusieurs maladies, qui exercent une profonde influence sur l'état mental, se manifestent en même temps par des symptômes d'un autre ordre, dont la recherche est indispensable. Chez le paralytique général, c'est l'inégalité pupillaire,

le bégaiement, l'hésitation dans la parole, le tremblement des lèvres, de la langue, des mains. Chez l'hystérique, ce sont les troubles de la sensibilité cutanée ou des muqueuses (pharynx, épiglotte), ou des organes des sens, les altérations des vaso-moteurs (raies dermatographiques), les paralysies, les contractures et tous les désordres fonctionnels si complexes et si variés qui constituent la symptomatologie de la maladie. Chez l'alcoolique, c'est le tremblement spécial, les anesthésies, les troubles gastriques, etc. Dans tous ces cas, les symptômes physiques ont évidemment une importance capitale et sont souvent la base même du diagnostic.

§ II. — Examen de l'état mental

Il y a à rechercher chez l'aliéné, ainsi que le fait remarquer Tardieu, trois ordres de faits: 1° les troubles des fonctions intellectuelles; 2° la perversité des facultés affectives et des instincts; 3° l'altération des fonctions sensorielles (hallucinations, illusions).

L'examen est d'ailleurs conduit d'une façon différente suivant la nature des désordres psychiques que l'on soupçonne et suivant les particularités du cas. La seule règle générale que l'on puisse indiquer est de s'efforcer de laisser le sujet exposer ses idées délirantes, en intervenant le moins possible dans son récit, d'éviter de laisser paraître l'opinion qu'on peut avoir.

Un précepte presque absolu est de ne se prononcer qu'après une observation prolongée du malade, après plusieurs examens et interrogatoires, après avoir organisé une surveillance à l'aide des gardiens de la prison, des codétenus de l'inculpé ou d'autres personnes en la sincérité desquelles on puisse avoir confiance. — Parmi les individus dont l'état mental est soumis à l'appréciation de l'expert, les uns dissimulent leur maladie, d'autres l'ignorent, d'autres méconnaissent la portée des symptômes qu'ils ont présentés, ne comprennent pas la signification que ceux-ci peuvent avoir aux yeux du médecin et ne songeraient pas à les signaler, s'ils n'étaient mis discrètement sur la voie; d'autres, enfin,

simulent une maladie qu'ils n'ont pas. Dans tous les cas, il est indispensable de suivre le malade ou soi-disant tel, presque jour par jour et c'est ainsi que l'on voit des aliénistes éminents refuser de formuler une conclusion avant d'avoir prolongé l'observation pendant plusieurs mois.

§ III. — Enquête

Elle se fait à l'aide de renseignements de diverse nature qui sont communiqués par le magistrat à l'expert, ou que celui-ci recherche partout où il croit utile de le faire.

Les pièces qui figurent dans le dossier de l'instruction judiciaire ont évidemment, en raison même de leur authenticité, une grande valeur; ce sont les procès-verbaux, interrogatoires, rapports médicaux, etc. L'expert est en général autorisé à demander directement des renseignements aux personnes qui ont connu l'inculpé; il y a là une source d'information des plus importantes, qui peut permettre de reconstituer les diverses phases de la maladie et de faire comprendre la véritable signification des symptômes constatés au moment de l'expertise. On peut aussi de cette façon obtenir ou contrôler des renseignements relatifs à l'hérédité morbide de l'inculpé.

L'examen des écrits des aliénés peut donner dans certains cas des résultats fort importants¹ et surtout dans les affaires civiles quand il s'agit d'apprécier quel était l'état mental d'une personne décédée. Les lettres ou les autres pièces écrites par les aliénés peuvent révéler la maladie de celui qui en est l'auteur, ou bien par la nature des idées exprimées, ou bien par les caractères matériels de l'écriture, les déficiences ou les bizarreries de la conformation des lettres, de l'agencement des mots, des lignes², etc.

Il est des aliénés, spécialement certains monomanes, qui cachent soigneusement leurs conceptions délirantes et qui

¹ Voir Marcé, De la valeur des écrits des aliénés (*Annales d'hyg. pub. et de méd. lég.*, 2^e série, t. XXI.)

² Voyez les spécimens ci-joints.

évitent de les révéler dans leurs discours; au contraire, ils les étalent avec un grand luxe de détails dans leurs écrits qu'ils rédigent quelquefois avec une prolixité extraordinaire; les hallucinés, les aliénés atteints de délire de persécution, d'hypocondrie, se plaisent souvent à étaler ainsi leurs malheurs et leurs souffrances. La démence se caractérise quelquefois aussi beaucoup mieux par les écrits que par les paroles et les actes. Il faut remarquer toutefois qu'un certain nombre d'aliénés non déments sont encore capables d'écrire, sur des sujets étrangers à leur délire, des lettres irréprochables à tous les points de vue, et que leur désordre mental, s'il se manifeste par des documents écrits, n'éclate que dans les mémoires qu'ils rédigent secrètement et tiennent cachés.

Les désordres que présente l'écriture par elle-même sont de diverses sortes. On trouve des omissions de mots, de syllabes, des fautes d'orthographe qui contrastent d'une façon choquante avec l'instruction antérieure du malade ou qui dénotent moins l'ignorance qu'une bizarre fantaisie; la ponctuation est non seulement fautive, mais d'une étrangeté inexplicable; un certain nombre de mots sont soulignés sans qu'on puisse en comprendre la raison. Chez les paralytiques généraux, on peut retrouver la trace du tremblement qui agite les mains et qui est manifeste surtout sur les lettres à longs jambages; à un degré plus avancé, les lignes divergent, s'enchevêtrent les unes dans les autres, les caractères deviennent illisibles, en même temps que la démence se décèle par l'incohérence des idées exprimées. Quand l'incorrection de l'écriture est moins accusée, elle peut être encore assez démonstrative si l'on est à même de comparer des pièces écrites à diverses époques par le malade, et s'assurer que les fautes, les omissions, les déficiences dans le tracé des caractères, ne sont pas le fait d'une instruction incomplète.

Dans quelques cas, une visite au domicile de l'aliéné indique nettement la nature de son délire; certains persécutés ont pris les précautions les plus minutieuses contre leurs ennemis imaginaires et ont mis leur chambre en état

FAC-SIMILE I. — Fragment d'une lettre écrite par une demoiselle de 28 ans, atteinte de folie maniaque avec hallucinations (Tardieu).

Je souffre beaucoup. Je me suis vu entouré d'une
 Cet est votre arbitraire. ma fatigue de fatigue beaucoup
 et ma peine d'aujourd'hui. Je suis de la même
 tout à vous. Je vous embrasse. Je suis de la même
 compléments bien affectueux. Ma mère est fine
 enfance. Je vous embrasse bien. Je suis de la même
 notre. Je vous embrasse. Je suis de la même.

FAC-SIMILE II. — Fragment d'une lettre écrite par un jeune homme atteint de folie maniaque (Tardieu).

Je vous envoie un système de construction de
 bâtiment avec porches, — en deux parties, à savoir
 de ventilation et de salubrité. Qu'ils constituent
 un système français à l'étranger.
 Le bâtiment, localement — tout se compose — à savoir
 à l'intérieur — chaque chambre comprend 3 corps pp. de
 services publics, dont voici les indications.
 N° 1 sur 2, ping-pong, commodes, 10 mètres carrés
 la voie publique, et 200 mètres sur le mur en commensur
 ou 10 étages NE, d'une superficie de 10 m² par le long de la
 façade du bâtiment de la famille.

de défense; d'autres ont couvert les murs d'inscriptions, souillé d'ordures leur ameublement, fait des collections soigneusement conservées et classées des objets les plus étranges, de leurs rognures d'ongles, de leurs détritibus corporels; d'autres enfin ont écrit des mémoires où ils dévoilent sans arrière-pensée leur état mental.

§ IV. — Aliénation simulée

La simulation de la folie, qui est d'ailleurs assez rare, est fort difficile. Elle exige de la part de celui qui s'y livre, une force et une ténacité peu communes, et, pour avoir quelque chance de réussir aux yeux d'un observateur compétent, elle suppose une connaissance assez approfondie des maladies mentales.

Le véritable aliéné n'est pas, comme le croit le vulgaire simulateur, un individu qui divague sur tout, tient constamment des propos niais et incohérents, se livre à des actes extravagants, à des gestes ridicules. Chaque forme d'aliénation comporte une classe particulière de troubles psychiques, plus ou moins limités, susceptibles ou non, suivant la catégorie à laquelle appartient la maladie, d'intermittences ou de rémissions. On peut dire d'une manière générale qu'il est des désordres d'esprit qui en excluent d'autres d'une nature différente et qu'on ne peut trouver ces manifestations réunies chez un même malade. Le simulateur ne peut éviter les contradictions, les défaillances, les exagérations, les démentis aux données recueillies par l'observation clinique et qui sont la base de la science des aliénistes.

Certaines formes d'aliénation mentale sont accompagnées par des troubles autres que le délire et qui sont impossibles ou très difficiles à simuler; par exemple, la fièvre, l'insomnie persistante, l'anesthésie, les tremblements, etc. Signalons encore le retentissement du pouls et de la respiration, l'abaissement de la température qu'on observe chez certains mélancoliques.

Toutefois, les ruses des simulateurs ne peuvent ordinairement être déjouées avec certitude que par les médecins qui

ont une compétence spéciale, et ceux-ci même s'accordent à reconnaître qu'il est certains cas, notamment s'il s'agit d'hallucinations, de stupidité mélancolique, où il est très difficile de se prononcer.

CHAPITRE SEPTIÈME

INTERNEMENT DES ALIÉNÉS

Chaque fois qu'un aliéné est interné dans un asile public ou dans un établissement privé, soit à la demande de ses parents ou de ses proches, soit d'office, sur l'ordre de l'autorité publique, cette mesure doit être justifiée d'abord par un certificat médical dit *d'admission* qui comprend aux termes de la loi « la constatation de l'état mental de la personne à placer, la relation des particularités de sa maladie, l'indication de la nécessité de la faire traiter dans un établissement d'aliénés et de l'y tenir renfermée. »

Cette question de l'internement des aliénés, il est vrai, n'est pas du ressort de la médecine légale proprement dite; mais comme elle intéresse tous les médecins praticiens, nous transcrivons ici la loi du 30 juin 1838 qui régit encore actuellement la matière, bien qu'elle soit sur le point de subir diverses modifications.

LOI SUR LES ALIÉNÉS

— 30 juin 1838 —

TITRE I. — DES ÉTABLISSEMENTS D'ALIÉNÉS

5. Nul ne pourra diriger ni former un établissement privé consacré aux aliénés sans l'autorisation du gouvernement.

Les établissements privés consacrés au traitement d'autres mala-