

Le stéréoscope de M. de Graefe présente cet inconvénient qu'il n'est pas impossible de s'habituer aux illusions qu'il ménage et d'arriver tout préparé devant le conseil de révision. Dans les comptes rendus du Congrès international d'ophtalmologie, tenu à Paris en 1867, M. de Wetz a présenté une méthode qui consiste à donner au conscrit, à l'aide d'un prisme appliqué sur le nez, une image double d'un objet qu'on lui fait voir. Si les deux yeux sont sains, instinctivement par un phénomène de physiologie bien connu, pour échapper à cette double image, l'un des yeux se dévie et l'attention que le conscrit concentre sur l'œil sain fait que l'œil supposé malade obéit seul au mouvement irrésistible qui le porte soit en dehors soit, ce qui est le cas ordinaire, en dedans. Si, au contraire, l'amaurose existe réellement sur un des yeux, la seconde image étant perdue, l'œil n'a pas besoin pour y échapper de recourir à la contraction du muscle droit interne ou droit externe. Ce procédé, remarquable dans sa précision, présente cet avantage qu'il est inutile de faire aucune question au sujet dont l'œil involontairement confirme ou dément son affirmation.

Personne n'ignore que la *myopie* est une des maladies que l'on simule le plus souvent. Elle peut résulter de l'habitude que l'on a prise de se servir de lunettes dont on a progressivement augmenté la force : simulée dans le principe, elle finit par devenir réelle. Un individu est réputé *myope* s'il lit, à 30 centimètres de distance, avec des verres concaves n° 3, s'il distingue les objets éloignés avec des verres n° 5 et 1/2, et s'il peut lire sans lunettes dans un livre dont on tient le feuillet appliqué près de son nez.

Le *strabisme* et le *nystagmus* ne peuvent être simulés pendant longtemps. Les efforts incessants de contraction des muscles que nécessitent ces deux états amènent vite la fatigue, et l'observation un peu prolongée suffira toujours pour faire justice des tentatives de simulation.

14° *Maladies simulées du sens de l'ouïe.* — On a vu des individus jouer le rôle de *sourds* avec assez de présence d'esprit et de persévérance pour induire complètement en erreur ; cependant la plupart succombent bientôt aux épreuves, aux surprises qu'on peut leur ménager, et qu'il est sans doute superflu de détailler ici.

Quelques-uns, pour donner plus de vraisemblance à leur prétendue infirmité, s'introduisent dans le conduit auditif un corps étranger, tel qu'un pois, de la moelle de jonc, ou simplement de la cire jaune ou du miel, et feignent d'éprouver de vives douleurs si l'on tente de l'extraire avec une curette.

La surdité est double ou simple, selon qu'elle affecte les deux oreilles ou une seule. La surdité double est, soit congénitale, elle s'accompagne alors de mutité, soit acquise, et résulte d'une fièvre typhoïde ou scarlatine. Les lésions cérébrales capables de la produire sont absolument exceptionnelles, et comme dans la fièvre typhoïde ou scarlatine, la perte de l'ouïe est la conséquence d'une otite interne, la perforation de la membrane du tympan et les signes d'une lésion ancienne du rocher éclaireront alors le médecin. — Si la surdité est simple, si elle ne résulte ni d'une otite scrofuleuse, typhoïde ou scarlatineuse, ni d'une fracture du rocher, et si l'on ne constate aucune lésion de la membrane du tympan ou de la trompe d'Eustache, sa simulation pourra être difficile à prouver, c'est par surprise et en trompant l'attention du prétendu malade que le médecin y arrivera. — Quand un conscrit est atteint de surdité et que l'état des organes n'explique pas cette infirmité, on est autorisé à rechercher si, volontairement ou non, il n'aurait pas fait usage de sulfate de quinine. La surdité due au sulfate de quinine va décroissant à mesure que la cause qui l'a produite disparaît : elle est donc passagère et ne saurait, dans la majorité des cas, faire exempter du service.

On a vu aussi des individus simuler la *surdi-mutité* : un faux sourd-muet, qui se faisait passer pour le comte de Sodard, parvint à tromper l'abbé de l'Épée lui-même. Il fallut toute la sagacité de l'abbé Sicard pour dévoiler la fourberie d'un faux sourd-muet qui voyageait sous le nom de Victor Travanet. Sicard s'étant entretenu par signes avec lui, et lui ayant fait écrire quelques phrases qu'il lui dictait, ne balança pas à déclarer qu'il n'était pas sourd. « Il orthographe comme le peuple, disait Sicard, il écrit comme on entend ; au lieu que les sourds-muets ne peuvent écrire que comme ils voient... (Au lieu d'écrire *conduit*, il avait écrit *quhonduit* par *quh*). Il met la lettre *q* à la place du *c* ; il a donc entendu, puisqu'il a appris que ces gutturales ont le même son. » (Voy. *Moniteur*, 1806, n° 137).

Mais la surdité peut être accidentelle et postérieure à la naissance : elle n'entraîne point alors la mutité. « Tout muet qui tire librement la langue et la meut, s'il n'est pas né sourd, est un imposteur, » a dit Percy.

Quand l'aphonie dépend de la paralysie ou de la division des muscles de la langue, comme cela peut arriver après certaines blessures de la partie antérieure du cou, la langue est mince, émaciée ; elle sort difficilement de la bouche, elle est ramassée et comme pelotonnée. Lorsqu'il y a paralysie du larynx, il est impossible de produire aucun son, même en toussant et en éternuant.

15° *Maladies simulées du sens de l'odorat.* — L'*ozène*, qui donne à l'haleine une odeur repoussante, a été quelquefois simulé, au moyen de l'introduction dans une narine d'un bourdonnet imbibé de sucs fétides, et retenu par des fils passés derrière le voile du palais.

On sait que l'*ozène* est un des signes de la diathèse scrofuleuse ; si l'individu ne présente aucun des signes caractéristiques de cet état général, s'il est vigoureux, s'il ne porte aucun engorgement ganglionnaire au cou et sous la mâchoire, etc., on est autorisé à songer à la possibilité d'une simulation. L'*ozène* peut dépendre des accidents de la syphilis tertiaire : dans ce cas, ce n'est le plus souvent qu'un accident passager, facile à guérir par un traitement spécifique et pour lequel on ne porte pas un pronostic grave.

On a vu, dans quelques cas, des individus simuler un *polype du nez* en s'introduisant dans les fosses nasales des testicules ou des reins de lapins.

16° *Maladies simulées des organes de la voix et de la phonation.* — Le *bégaiement* est souvent simulé, mais généralement les simulateurs exagèrent l'agitation des muscles vocaux et cette exagération seule suffit déjà pour donner l'éveil. La fraude ne peut être dévoilée que par une observation longtemps prolongée, et au besoin par l'emploi des méthodes usitées pour traiter le bégaiement et qui le modifient toujours lorsqu'elles sont appliquées avec persévérance. On peut être sûr que le faux bégue résistera à l'emploi de ces moyens.

L'*aphonie* résultant le plus ordinairement d'une lésion des cordes vocales ou de la muqueuse du larynx, l'emploi du laryngoscope sera toujours nécessaire pour constater *de visu* l'état de ces parties dans les cas où l'on soupçonnera la simulation.

17° *Maladies simulées des organes thoraciques.* — On a quelquefois simulé l'*hémoptysie*, en feignant d'éprouver une violente quinte de toux, et rejetant ensuite de la salive rougie par une matière colorante placée à dessein dans la bouche. On a employé à cet effet des pastilles contenant des substances âcres et du carmin, pastilles qui avaient le double avantage de provoquer une plus abondante sécrétion de salive et de lui donner une couleur qui avait quelque analogie avec celle du sang. On s'est servi, dans le même but, de morceaux de bol d'Arménie cachés sous la langue ; et d'autres fois une piqûre faite au doigt ou à un bras a

fourni aux simulateurs le sang nécessaire pour teindre leurs crachats. La présence d'une matière colorante serait facile à reconnaître soit en faisant rincer la bouche avec de l'eau vinaigrée, et constatant ensuite les caractères chimiques du fluide rejeté, soit simplement en ordonnant de cracher sans tousser, car, dans ce cas, la salive sera colorée en rouge, tout comme celle qui est rejetée après les efforts de toux.

On conçoit difficilement que l'on puisse simuler l'*anévrisme du cœur*. Cependant Percy a vu de jeunes soldats alléguer cette maladie comme motif d'exemption, et se présenter à la visite avec la face très-colorée, les lèvres violettes et gonflées, les yeux saillants et injectés. L'exploration de la région du cœur ne donnant aucun indice de lésion organique réelle, la fraude est bientôt soupçonnée, et presque toujours on trouve le cou fortement serré par une ligature qui a déterminé cette congestion sanguine vers la tête.

18° *Maladies simulées des organes abdominaux*. — On a quelquefois simulé l'*hématémèse*, dit Percy, en avalant du sang pur ou mêlé avec du bol d'Arménie, que l'on rejetait ensuite par le vomissement; de même que l'on a simulé l'*hématurie* ou pissement de sang, en injectant, quelques instants auparavant, du sang dans la vessie. La moindre attention suffit pour déjouer de si grossiers artifices.

On peut chercher à simuler un *ictère* en colorant la peau avec une infusion de curcuma ou de la teinture de rhubarbe, mais il est impossible de donner aux yeux la teinte jaune qui leur est particulière dans cette maladie, et qui en est même le premier symptôme.

Rien de plus commun que l'*incontinence d'urine* simulée. Si, après avoir essuyé l'orifice de l'urèthre, on voit paraître sans aucun effort une nouvelle goutte d'urine, on doit présumer qu'il existe une faiblesse naturelle du col vésical, que l'incontinence est réelle. Mais s'il ne paraît pas d'urine, si l'on sent que les muscles se contractent, que l'individu soumis à l'examen fasse effort pour en pousser quelques gouttes, ou si le liquide coule par jet, la simulation est évidente.

Percy a vu un jeune homme qui se disait affecté d'*hémorrhoides* volumineuses, et qui simulait ces tumeurs avec deux ou trois vésicules aériennes de poisson barbouillées de sang. Percées avec une épingle, ces vésicules s'affaïssèrent aussitôt, et le simulateur se retira du rectum le ressort auquel étaient attachées ces fausses hémorrhoides.

Guignard (Jacques), examiné à la Force au mois d'avril 1841 par Jacquemin et Ollivier (d'Angers), simulait tout à la fois des attaques d'épilepsie, une hématomérose et une tumeur abdominale. Il avait sans doute observé attentivement les symptômes que présentent les véritables épileptiques, pour les imiter aussi parfaitement qu'il le faisait. Pour simuler l'hématémèse, c'est de ses propres veines qu'il tirait du sang; aussi avait-il plus de cent cicatrices de saignées à chaque bras; il buvait son sang et le conservait momentanément dans son estomac, pour le rejeter par un vomissement que l'habitude avait dû lui rendre facile. Ne pouvant ainsi se tirer du sang pendant qu'il était détenu, il se servait, lorsqu'il avait intérêt à supposer un nouveau vomissement, d'un morceau de sarment sec, taillé en plume à écrire, avec lequel il se piquait l'intérieur des fosses nasales, et déterminait ainsi un écoulement de sang, qu'il aspirait et avalait à mesure. Il prétendait qu'à la suite d'un coup de crosse de fusil qu'il avait reçu dans le creux de l'estomac, il s'était formé une tumeur qui avait toujours persisté depuis. Mais cette tumeur présentait des caractères tout différents, selon que Guignard avait plus ou moins le temps de se préparer: quelquefois elle simulait une tympanite;

mais s'il était examiné à l'improviste, on sentait seulement dans l'épigastre une tumeur dure, bosselée, semblable à un engorgement squirrheux. C'était surtout en avalant une plus ou moins grande quantité d'air qu'il produisait ces effets; et la contraction continue des muscles de la face, particulièrement de ceux des lèvres, ainsi qu'un larmoiement, décelaient les efforts qu'il faisait incessamment pour opérer cette déglutition d'air. — Après sa condamnation, Guignard n'a plus eu aucune indisposition (*Ann. de méd. lég.*, 1841, t. XXV, p. 100).

Nysten a publié un des exemples les plus extraordinaires de maladie simulée, recueilli par lui à l'hôpital de la Charité. — Joséphine Rouliez se plaignait que, depuis une chute qu'elle avait faite à la fin de l'été en 1808, l'urine avait cessé de prendre son cours par les voies naturelles; que cette évacuation était remplacée par de fréquents vomissements d'un liquide absolument analogue à l'urine; que, chaque mois aussi, des vomissements de sang tenaient lieu de flux menstruel. Bientôt, pendant son séjour à l'hôpital, les excréments prirent la même voie que les urines et les menstrues. Quelques mois après, les urines et le sang des règles parurent suinter abondamment par l'ombilic, et continuèrent dès ce moment à s'écouler en apparence par cette partie. Un grand nombre de médecins furent invités à visiter la malade, et n'élevèrent aucun doute sur la réalité de ces phénomènes inexplicables. Le 14 février suivant, Boyer finit par soupçonner quelque supercherie. On tint la malade au lit, on lui mit des gants blancs, et l'on veilla à ce qu'elle ne les quittât pas. Les 15, 16 et 17, des éponges placées sur l'ombilic furent encore imbibées d'urine, et les vomissements de matières fécales eurent lieu comme précédemment. Néanmoins les soupçons augmentèrent: on ferma entièrement la camisole de laine que portait la malade, et on lui fit mettre un caleçon cousu à cette camisole, de manière à faire un vêtement d'une seule pièce. On ne laissa à découvert que la région ombilicale; et deux élèves furent placés à côté du lit, pour examiner s'il s'écoulerait de l'urine. La fille Rouliez se vit bientôt obligée d'avouer que, pendant les dix-neuf mois qu'elle avait passés à l'hôpital, tous ses maux avaient été simulés.

Cet exemple d'une simulation inconcevable de la part d'une femme dont la conduite antérieure, la moralité bien attestée et l'ignorance apparente écartaient d'abord tout soupçon, doit mettre les hommes de l'art en garde contre les pièges trop souvent tendus à leur bonne foi.

Règles générales pour découvrir qu'une maladie est simulée. — Lorsqu'on se propose de constater l'existence d'une maladie que l'on soupçonne être simulée, il faut examiner d'abord :

Si l'âge, le sexe, l'habitude extérieure, le tempérament et le genre de vie de la personne suspectée s'accordent avec la maladie qu'elle dit avoir;

Si l'on entrevoit un motif qui puisse la porter à feindre une maladie qu'elle n'aurait pas;

Si elle a pu se procurer sur cette maladie les notions nécessaires pour être en état de jouer habilement son rôle.

Il faut, lorsqu'on interroge l'individu qui se dit malade, éviter de lui faire des questions trop précises, afin de le laisser dans l'incertitude sur les réponses à faire à ces questions. Il faut en entremêler d'autres qui n'aient point de rapport avec la maladie sur laquelle il existe des doutes. Il faut paraître convaincu de sa véracité, lui parler des symptômes ordinaires de sa maladie, y entremêler d'autres symptômes tout à fait étrangers et incompatibles avec les véritables: et souvent le faux malade, interrogé sur l'existence de ces symptômes, croit ne pouvoir mieux faire que de répondre toujours affirmativement sur les uns comme

sur les autres; presque toujours aussi il les exagère, croyant paraître plus véridique.

S'il s'agit d'une affection qui entraîne la perte ou la suspension de la sensibilité, comme dans l'épilepsie et dans certaines paralysies, on peut sans inconvénient tenter, ainsi que nous l'avons dit, quelques épreuves douloureuses.

On a proposé l'emploi de l'éther ou du chloroforme pour constater les cas où des contractures seraient simulées; et l'on conçoit, en effet, que les agents anesthésiques, abolissant la contractilité musculaire, doivent être alors un moyen infaillible. Ce premier résultat a conduit à employer le chloroforme pour reconnaître toutes les maladies simulées qui exigent le concours constant de la volonté: en déterminant une légère ivresse chez un individu qui simule une maladie, on le mettrait dans l'impossibilité de conserver son idée fixe, de persister dans sa simulation: le faux sourd, perdant le souvenir du rôle qu'il a entrepris de jouer, répondrait aux questions; le faux muet recouvrerait la parole. Mais Bayard objecte, quant aux contractures, qu'il serait possible que sous l'influence du chloroforme, des contractures, bien que réelles, fussent susceptibles de céder, et que l'on fût ainsi conduit, dans certains cas, à accuser de simulation des individus qui en seraient parfaitement innocents. Il s'appuie de cette considération que chaque jour, chez des individus atteints de luxations déjà anciennes avec contracture violente et tout à fait involontaire, on obtient cependant rapidement par le chloroforme le relâchement musculaire, de telle sorte que la réduction devient très-facile. Cette objection est grave et ne pourra être résolue que par de nouvelles observations.

Bayard se pose aussi cette question: Un médecin a-t-il le droit, même pour découvrir une simulation, de provoquer l'ivresse éthérée et de la continuer jusqu'à ce que l'individu, perdant la conscience de sa volonté, divague et tienne des propos ou fasse des réponses qui révèlent sa ruse? Il ne balance pas à répondre qu'il ferait un abus blâmable de sa position s'il usait d'un pareil moyen sans avoir préalablement prévenu l'individu à qui la simulation est imputée, des conséquences que peut avoir l'inhalation de l'éther ou du chloroforme. Le médecin, ajoute Bayard, n'a pas plus ce droit que le magistrat instructeur d'une affaire criminelle n'a le droit d'employer l'ivresse alcoolique ou le narcotisme pour obtenir des révélations de la part d'un prévenu ou d'un accusé (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. XLII, p. 209 et suiv., 1849). Voy. p. 198.

§ II. — Des maladies prétextées.

Toute maladie *feinte* est *prétextée*, mais une maladie prétextée n'est pas toujours *feinte*. Souvent la maladie prétextée existe réellement, mais n'a pas l'importance qu'on veut lui attribuer. On voit, par exemple, des individus, frappés d'un coup léger et à peine froissés par un accident quelconque, supposer leur mal beaucoup plus grand qu'il n'est, ou même l'aggraver, pour réclamer de plus fortes indemnités.

1° Lorsqu'il s'agit de lésions extérieures, et seulement de leurs effets immédiats et purement locaux, il est ordinairement assez facile d'en apprécier exactement l'importance. Mais s'il s'agit d'effets consécutifs, si ces lésions ont à leur suite des maladies internes, et surtout des maladies constitutionnelles, ou si elles coïncident avec elles, le diagnostic de leur gravité est souvent très-difficile (voy. au chapitre des *Blessures*, et particulièrement à la page 499 et suiv. tome I).

2° La frayeur, la colère, et toutes les passions en général, déterminent sans contredit des effets importants; mais il est parfois difficile de se prononcer sur la

réalité des conséquences fâcheuses que l'on peut avoir intérêt à leur attribuer. S'il s'agit des effets de la frayeur ou de quelque autre émotion vive, on doit les supposer plus intenses chez un enfant que chez un adulte, chez une femme que chez un homme, chez une femme enceinte ou en couches, ou à l'époque des menstrues, que chez une femme qui se trouve dans l'état de santé ordinaire. On doit d'ailleurs avoir égard à la gravité de l'événement, et à l'intensité présumable de son action sur l'économie.

Pour décider si une maladie prétextée est en effet le résultat de la cause alléguée, on constatera d'abord l'état du plaignant.

On examinera si l'effet est en rapport avec la cause: ainsi, par exemple, la fracture d'un membre est vraisemblable, si un coup a été donné avec un bâton; elle ne le serait pas, si le plaignant n'avait été frappé qu'avec un corps mince et flexible.

On cherchera quelles autres causes ont pu contribuer au développement de la maladie, et jusqu'à quel point le malade a été exposé à leur influence. Dans cette recherche, on s'appuiera des dépositions faites, autant que possible, par des personnes impartiales et désintéressées. Par exemple, dans le cas de fracture que nous venons de supposer, on demandera si le corps avec lequel le coup a été donné a agi avec force, quelle était la position du membre, quelle était la position respective du blessé et de l'auteur de la blessure. On prendra en considération l'âge de l'individu frappé, l'état dans lequel il peut se trouver, la température atmosphérique, etc.; puisqu'il est certain que la vieillesse, l'état de grossesse, une température froide et sèche, etc., prédisposent aux fractures.

On fera attention aux maladies régnantes; car il peut arriver que la cause sur laquelle le malade motive sa plainte ne soit pas la seule cause des lésions survenues. Une servante est frappée sur le côté gauche de la poitrine avec un bâton de moyenne grosseur: trois jours après une pneumonie se déclare. La malade porte plainte. Remer, chargé de déterminer si le coup de bâton a été la cause de la pneumonie, déclare qu'attendu qu'une épidémie pneumonique très-intense régnait à la même époque et faisait de nombreuses victimes, le coup de bâton ne pouvait être considéré comme la cause exclusive, mais seulement comme une des causes occasionnelles de la fluxion de poitrine: et il était, en effet, impossible de prendre des conclusions plus positives.

§ III. — Des maladies dissimulées.

Lorsque, par vanité, par amour-propre ou par une pudeur mal entendue, les femmes cachent des maladies, des infirmités ou des imperfections physiques, cette dissimulation ne peut guère être du ressort de la médecine légale. Mais quelquefois la dissimulation a pour but des tromperies réprouvées par la morale, par l'ordre social ou par les lois: un individu qui contracte un engagement pour le service militaire cache soigneusement les infirmités incompatibles avec ce service; un domestique dissimule des maladies dégoûtantes ou contagieuses qui l'empêcheraient d'obtenir la place qu'il sollicite, ou de conserver celle qu'il occupe; un individu chez lequel une blessure, naturellement légère et facilement curable, n'est devenue grave que par sa complication avec une maladie constitutionnelle, dissimule cette dernière maladie pour rendre l'auteur de la blessure responsable de toutes ses suites.

Non-seulement des individus peuvent avoir intérêt à dissimuler qu'ils sont malades, mais encore, lorsqu'ils ne peuvent cacher l'existence d'une maladie, ils cherchent quelquefois à en dissimuler du moins les causes réelles. C'est

ainsi qu'un individu affecté d'une maladie vénérienne ne déclare que les symptômes communs à d'autres maladies, et soustrait à tous les regards les accidents locaux qui caractérisent la syphilis.

Les règles relatives au diagnostic des maladies dissimulées peuvent, en grande partie, être déduites de celles que nous avons indiquées pour découvrir les maladies simulées. On examinera d'abord si l'âge, le sexe, l'habitude extérieure, le tempérament et le genre de vie de la personne suspectée s'accordent avec la maladie dont on soupçonne l'existence, si cette personne peut avoir des motifs de dissimuler un état maladif, ou de donner le change sur l'origine et la nature de sa maladie; enfin, en lui adressant les questions que l'on jugera nécessaires, on y mettra toute la prudence et l'adresse dont nous avons déjà signalé l'importance.

Mais il est des circonstances où, pour ne point troubler la paix d'une famille, le médecin doit se prêter à la dissimulation. Qu'un époux, par exemple, ait contracté loin du lit conjugal une affection syphilitique, il est du devoir du médecin d'entretenir l'épouse dans une heureuse ignorance de la vérité, tout en ordonnant les précautions et le traitement nécessaires.

Non-seulement les considérations sociales prescrivent ainsi, dans certains cas, la discrétion, mais l'art. 378 du Code pénal en impose l'obligation formelle aux gens de l'art dépositaires de quelque secret. Nous reviendrons, en traitant des lois relatives à la médecine, sur cette importante question du secret, dont nous avons déjà dit quelques mots en traitant de l'accouchement.

§ IV. — Des maladies imputées.

Des motifs d'intérêt ou de haine font quelquefois attribuer à des individus des maladies qu'ils n'ont pas. On a vu jadis des femmes accuser leur mari d'impuissance pour faire prononcer la nullité de leur mariage, d'autres attribuer à des liaisons impures des maladies qui n'étaient nullement syphilitiques. On a vu des enfants trop pressés de jouir de l'héritage paternel, des collatéraux impatients d'entrer en possession d'une succession qui devait leur être dévolue, déclarer atteints de folie ou de démence sénile des vieillards dont ils voulaient provoquer l'interdiction.

Souvent, pour un motif plus excusable, les amis d'un homme qui a commis un crime cherchent, d'accord quelquefois avec lui-même, à faire croire qu'il est dans un état de démence.

La non-existence de ces maladies se constate comme celle des maladies simulées, c'est-à-dire par l'absence des signes caractéristiques de chacune d'elles, et, dans la plupart des cas, la connaissance de la vérité s'acquiert d'autant plus facilement que l'individu à qui une maladie est imputée a son honneur et son intérêt attachés à cette connaissance.

CHAPITRE III.

DES MALADIES QUI EXEMPTENT DU SERVICE MILITAIRE. DES MALADIES DONNANT DROIT A PENSION POUR LES FONCTIONNAIRES CIVILS ET LES MILITAIRES.

Nous ne pouvons donner ici le détail des maladies qui exemptent de telle ou telle fonction civile, car il nous faudrait passer en revue tous les états malades en général, et rechercher en même temps toutes les occasions où des certificats

d'exemption peuvent être demandés par des individus appelés à quelque une de ces fonctions. Les décisions devant toujours être subordonnées aux cas individuels et à la nature de la fonction civile pour laquelle ces individus sont requis, on ne peut établir, à cet égard, de préceptes généraux : une santé faible peut suffire pour exempter d'un service pénible, mais elle n'empêche pas de paraître comme témoin, d'être tuteur ou juré, etc.

Il semble, au premier coup d'œil, qu'il soit plus facile de prononcer sur l'aptitude au service militaire, lorsqu'il s'agit, ou du choix annuel des jeunes gens appelés par la loi du recrutement à entrer dans les cadres de l'armée, ou de la réforme de ceux que des infirmités survenues depuis qu'ils sont au service rendent impropres à le continuer plus longtemps : aussi des tableaux des maladies qui peuvent motiver l'exemption ou la réforme avaient-ils été dressés autrefois par les inspecteurs généraux du service de santé des armées; mais on comprendra sans peine que les motifs d'exemption ou de réforme ont dû varier avec les lois elles-mêmes sur l'organisation de l'armée, et même avec les modifications survenues dans le mode de combattre et dans les armes employées. Alors que chaque année on n'appelait qu'une partie des classes et que les jeunes gens qui avaient obtenu un bon numéro étaient libérés du service militaire, « les conseils de révision devaient éloigner de l'armée tous les conscrits qui ne paraîtraient pas évidemment susceptibles de devenir de bons soldats et de supporter toutes les fatigues de la guerre » (*Solution donnée le 17 juin 1819*).

Une circulaire du 4 mai 1819, une instruction ministérielle du 14 novembre 1845 remplaçant les anciens tableaux des maladies qui pouvaient exempter du service militaire, et enfin une nouvelle instruction ministérielle du 2 avril 1862, destinée à réviser et à compléter celle de 1845, contenaient, pour les médecins appelés à statuer sur le sort des jeunes soldats, d'utiles indications. Aujourd'hui, le système qui préside à l'organisation de notre armée a été profondément modifié. Les lois de 1818 et de 1832 n'appelaient sous les drapeaux qu'une portion de la jeunesse et admettaient le remplacement; le principe de la loi de 1872 est, au contraire, que *tout Français doit le service militaire personnel*; la loi de 1872 a été suivie d'une instruction du conseil de santé des armées approuvée par le ministre de la guerre le 3 avril 1873, remplacée bientôt elle-même par une nouvelle instruction approuvée le 27 avril 1877.

Cette instruction entre dans des détails très-pratiques et très-intéressants sur la manière de procéder à la visite des jeunes conscrits, sur les diverses maladies qui peuvent amener l'exemption ou la réforme, sur les simulations et les fraudes qui peuvent être tentées, sur les moyens de les déjouer. Nous regrettons que sa trop grande étendue ne nous permette pas de la reproduire en entier, nous allons du moins l'analyser aussi complètement que possible.

INSTRUCTION SUR LES MALADIES, INFIRMITÉS OU VICES DE CONFORMATION QUI RENDENT IMPROPRE AU SERVICE MILITAIRE.

APPROUVÉE PAR LE MINISTRE DE LA GUERRE, LE 27 FÉVRIER 1877, D'APRÈS LA PROPOSITION DU
CONSEIL DE SANTÉ.

Observations préliminaires.

Le service militaire exige des sujets qui entrent ou qui se trouvent dans l'armée, des conditions d'aptitude intéressant à la fois la population et l'État.

Les militaires doivent être sains et vigoureux, non-seulement pour exécuter les exercices et les travaux qui leur sont imposés et résister aux fatigues qui en résultent, mais encore afin de puiser dans le sentiment de la force organique l'énergie nécessaire pour lutter contre les intempéries, supporter les privations, braver les obstacles et les périls, s'habituer à toutes les vicis-