

pour un accès de delirium tremens. Depuis lors, il est resté inquiet, incapable d'un travail assidu. Habitudes avouées d'ivresse, léger tremblement limité aux membres supérieurs.

« Ce sont des criardes de femmes qui parlent contre moi et me font des ennemis. Elles me traitent de crapule et de filou parce que j'ai fait des dettes et ne les ai pas payées. Il y a eu des lettres qu'on a fait courir où tout cela était écrit. Elles m'en veulent parce que j'ai eu un dérangement d'une femme que j'aimais, mais je n'ai jamais eu affaire avec elle, parce qu'elle était mariée. Je suis bien malheureux et n'ai rien à me reprocher. On peut avoir sur moi des renseignements. J'ai payé sur la montre 125 francs sur 150. Pourquoi est-ce qu'on me méprise? quel qu'un m'aura desservi, mais je ne sais pas qui.

« La nuit j'entends beaucoup de choses; ils viennent à la porte et ils parlent de m'assassiner, mais ils n'osent pas entrer. Je les ai vus une fois, mais je n'ai rien dit. Si je redescendais l'escalier, je serais frappé de trente-six coups de poignards. Ils m'attendent avec des couteaux, c'est leur idée. »

Le malade alterne ainsi. Tantôt se référant à une persécution sur laquelle il donne des détails plus circonstanciés que la plupart des persécutés ne sont aptes à en fournir, il raconte que les femmes se relayent pour le poursuivre, qu'elles ont à diverses reprises tenté de l'empoisonner dans sa boisson, il énumère les sensations intérieures qu'il a éprouvées et demande qu'on mette un terme aux propos fâcheux qu'on tient sur son compte.

Tantôt il se dit perdu, condamné à mort, destiné à périr misérablement.

Dans ces deux cas, le délire alcoolique est visiblement prédominant, il s'exprime sous ses formes habituelles, il met en scène les appréhensions mobiles, qui lui sont propres, mais on retrouve en même temps les conceptions plus fixes et mieux systématisées, les hallucinations auditives, les partis pris du délire de persécutions. Il serait aisé de citer de nombreuses observations où la proportion varie par graduations presque insensibles. Je me bornerai à un fait dans lequel le délire de persécutions très

caractérisé, et qui s'est prolongé pendant plus de six mois, a été pendant les huit premiers jours compliqué de ce qu'on pourrait presque appeler une *pointe* d'alcoolisme.

27. L...., tailleur, né dans la Moselle, à Paris, depuis seize ans, mais parlant plus volontiers l'allemand que le français. Habitudes d'ivresse dont il convient, tremblement douteux, aspect cachectique, troubles gastriques insignifiants. L.... est venu dans un poste de police demandant à être arrêté et déclarant qu'un de ses camarades lui a conseillé de se soustraire par ce moyen à ses ennemis qui pouvaient le faire mourir.

Le malade, loquace, se perd dans des narrations sans fin : on me pardonnera de ne mentionner que quelques traits saillants de son délire.

« Le jour j'en entends trois; la nuit ils sont quatre. Ils disent tout ce que je pense et davantage. Cela me casse la tête. Autrefois je dormais assez bien, depuis huit jours ils m'empêchent de dormir. L'un est un cordonnier que je connaissais; l'autre est sa femme, mais je n'en suis pas sûr. Ils parlent tous à la fois et me font des misères, c'est de pire en pire.

« Ils répètent tout ce que je pense; des mille et mille fois je me suis dit : Je ne veux pas penser, mais je n'ai pas pu. Ils sont bien plus forts que moi. J'ai eu beau quitter le quartier, ils m'ont suivi, et je les entends aussi bien. Je leur ai crié par ma fenêtre d'avoir à me laisser tranquille; ils n'écoutent pas, me traitent de canaille. C'est encore pis.

« Ils m'ont mis de l'arsenic dans ma tabatière, car j'ai senti un mal d'estomac qui n'était pas naturel. Une fois ils ont voulu m'étrangler à deux heures du matin. Je les ai bien entendus, mais je ne les voyais pas, je ne pouvais pas respirer. J'ai allumé la chandelle, et alors ils n'ont plus eu de force.

« Les voix parlent en allemand et en français, comme je pense. J'entends les gens de la maison qui font allusion à cela. Quand je veux changer de logement, ils me disent d'avance où je veux chercher, on le répète nombre de fois partout où je

passé. J'ai essayé de leur dire des sottises, ils les répètent et ne répondent pas. »

C. Lorsque les accès d'alcoolisme subaigu se sont reproduits à diverses reprises et qu'ils reposent sur un fond d'intoxication chronique, ils s'accompagnent d'accidents cérébraux divers sur lesquels je n'ai pas à appeler l'attention. Il est cependant un cas où le diagnostic offre des difficultés, c'est celui où le malade est à la fois sous le coup de l'alcoolisme et de l'épilepsie.

En dehors des phénomènes convulsifs de l'attaque proprement dite, et en ne tenant compte que des perversions mentales, ces deux formes de maladies ont entre elles des analogies frappantes. Toutes deux, en effet, entraînent des hallucinations de la vue, des conceptions saisissantes et mobiles, et surtout elles concluent à des actes en rapport avec le délire. Il faudrait, pour montrer leurs similitudes et leurs divergences, retracer les caractères du délire épileptique, si bien analysés par quelques observateurs, et en particulier par les D^{rs} Morel et Jules Falret ; mais cet exposé se prête peu à un résumé sommaire.

Les deux observations suivantes, très abrégées, me serviront à mettre en relief quelques-unes des données les plus significatives.

28. C.... appartient à une famille aisée et n'a jamais exercé de profession. Après la mort de ses parents, il est venu s'établir à Paris, où il est marié depuis six ans. Les premières années de son mariage ont été heureuses ; C.... n'était pas sujet à des bizarreries d'humeur, on le savait seulement un peu vantard et vaniteux. Malgré sa sobriété en toutes choses, il se plaignait parfois d'étourdissements, de céphalalgie et de scintillements dans les yeux.

Il y a deux ans, C.... avait alors 34 ans, il fit une chute de cheval, étant avec sa famille dans une station thermale. On suppose que la chute eut lieu par suite d'un accès vertigineux. Toujours est-il que le malade, rapporté à son hôtel dans un coma absolu, ne reprit connaissance qu'au bout de plusieurs

jours, et que le médecin appelé à le soigner constata qu'un écoulement séro-sanguin s'était fait par l'oreille.

Depuis lors des crises épileptiques se succèdent à intervalles variables, suivies habituellement d'une excitation délirante. Le caractère du malade s'est complètement transformé, il frappe sa femme à la moindre contrariété, gifle la nourrice de son enfant, déchire, brise quand on lui oppose un semblant de contradiction. Il se brouille avec ses amis, se querelle avec les voisins, s'exalte en déclarant qu'il est poète, littérateur, appelé à un grade supérieur dans l'armée, etc.

Les choses durent ainsi pendant plus d'une année sous la surveillance dévouée, mais insuffisante de la famille.

Un jour C.... disparaît de la maison ; il reste absent pendant deux semaines, et on le retrouve dans la boutique d'un marchand de vins de la banlieue, complètement nu, et ne sachant où il a déposé ses vêtements. On apprend que pendant cette longue absence il s'est livré à des orgies incessantes où il a dépensé 4,000 francs qu'il avait emportés.

Les accès alcooliques se répètent, et les actes bizarres se multiplient. Une fois, il sort avec quatre chandelles allumées, les pose dans des tuyaux de fonte destinés à des conduites d'eau et déposés sur une des places de son quartier, et va d'un tuyau à l'autre criant : « Zut au berger. » Il est arrêté et conduit à son domicile.

Une autre fois il se plaint d'être poursuivi par des voleurs qui circulent la nuit autour de sa maison. Il prend tous ses papiers, les met dans son chapeau, les emporte dans le jardin d'un voisin où il pénètre en brisant une clôture en treillages, et les enfouit au fond d'un trou qu'il creuse lui-même.

Les étourdissements, les vertiges avec perte incomplète de connaissance, deviennent plus fréquents, mais les attaques convulsives s'éloignent et finissent par disparaître complètement.

Deux années se sont écoulées depuis sa chute de cheval. C.... a continué de s'enivrer par intervalles, et, de son propre aveu,

il faut peu de vin pour le griser. Un soir qu'il avait bu, il insulte dans la rue une femme qui passait à côté de lui, et qui, lassée de ses poursuites, le soufflette. Les passants se rassemblent. C.... s'empare d'un seau d'eau qui se trouvait là par hasard et en lance le contenu sur la foule qui se disperse. C.... rentre chez lui et se livre à des menaces et des violences contre sa femme, qui s'enfuit avec son enfant.

Le surlendemain, après de nouvelles libations, il rencontre sa femme dans la rue, l'accuse d'avoir aposté un individu qui lui réclame 80 francs, la renverse sur le pavé grièvement blessée. Arrêté pour ce fait, il est condamné à dix-huit mois de prison.

Pendant sa détention à Sainte-Pélagie, C.... est pris deux fois de crises épileptiques violentes, franches, non suivies de délire. Une troisième fois, il se procure clandestinement du vin, s'enivre et, sans provocation, frappe violemment un de ses codétenus contre lequel il n'avait aucun sujet d'animosité en disant qu'il le persécute et qu'il s'associe au complot tramé par ses ennemis. La surveillance est plus étroitement exercée, les excès ne se renouvellent pas, il ne survient plus d'attaques convulsives; mais la mémoire se perd graduellement, les maux de tête augmentent, les absences, dont il ne garde aucun souvenir, se multiplient, et le malade est placé dans une maison d'aliénés après sept mois d'incarcération.

On peut aisément discerner dans ce fait la double influence de l'épilepsie et de l'alcoolisme. L'épilepsie s'est déclarée à la suite d'un accident connu dont la date est précise. Pendant un an, elle a été un élément morbide. On sait avec non moins d'exactitude à quelle époque ont commencé les excès alcooliques. Dans le délire mixte de la seconde phase, le délire habituel de l'alcoolisme subaigu s'accompagne des impulsions subites, des violences implacables et instinctives du délire épileptique. Un épileptique n'aurait eu que par exception les idées de vol, de poursuites hostiles que C.... exprimait et qui troublaient son sommeil; un alcoolique subaigu ne se serait pas livré à des actes si soudains et si dangereux.

29. L.... ouvrier couvreur, 53 ans, ne travaille pas depuis près d'une année. Les commémoratifs apprennent que depuis l'âge de 30 ans et sans cause connue, il est sujet à des attaques épileptiques qui l'ont forcé à quitter sa profession. Vivant ainsi dans l'oisiveté et dépensant le très petit capital qu'il possédait, L.... s'est adonné peu à peu à l'ivrognerie.

Depuis huit jours, il ne dort plus. Son logeur l'a accusé, dit-il, d'avoir volé une montre en or et 800 francs dans un tiroir. Il l'a dénoncé à la police. On fait courir le bruit qu'il a incendié son lit. Depuis lors, on le surveille. On a fait une perquisition et retrouvé la montre dans sa pailasse. Malheur au premier sergent de ville qui voudra l'arrêter! il lui donnera un coup de couteau dans le ventre.

Sous l'influence de ces préoccupations délirantes qu'aucun fait réel ne justifie, L.... se jette dans la Seine du haut du pont des Saints-Pères. Il est repêché et transféré dans un asile d'où il sort après deux mois de traitement. Pendant son séjour, il n'a pas eu d'attaque d'épilepsie.

Un mois après sa sortie, L.... est retiré du canal de la Villette où il venait de se jeter à deux heures du matin, en plein hiver, au mois de décembre. Il raconte alors que depuis huit jours, son frère le fait suivre par des agents habillés en bourgeois, qu'il vient le soir dans sa chambre le menacer, lui dire qu'il est condamné à mort, qu'il n'a qu'à se bien tenir. Son frère n'habite pas Paris, il ne l'a pas vu depuis plus de dix ans et n'a jamais reçu même de ses nouvelles.

Cinq mois plus tard, L.... entre la nuit par escalade chez un habitant d'Asnières, dans une maison où il est inconnu. Arrêté par les voisins, il déclare qu'il se sauvait, ayant aperçu dans la plaine les gendarmes à sa poursuite.

Amené au dépôt de la préfecture de police, calme, à peine tremblant, il répond pertinemment à toutes les questions, ne se rappelle que confusément ce qui s'est passé l'avant-veille et avoue avoir bu avec des camarades. Quelques instants après l'interrogatoire, il est pris d'un accès vertigineux avec raideur

sans convulsions classiques, très court, instantané. En se relevant il assène un vigoureux coup de poing sur la tête d'un détenu qui l'assiste et s'écrie : « Il faudra que je tue quelqu'un. »

Comme dans l'exemple précédent, on peut décomposer par l'analyse cet état complexe où l'alcoolisme et l'épilepsie accusent leur présence par des symptômes caractéristiques. Pas plus que le malade dont j'ai sommairement relaté l'histoire, L..... n'est sujet à des accès d'alcoolisme aigu à forme maniaque. Son délire est sans acuité, sans incohérence, mais ses actes sont ceux d'un épileptique. Avant de s'être adonné à la boisson, le malade, ainsi que le constate une enquête très exactement poursuivie, n'avait jamais commis d'actes de violence, bien qu'il fût atteint d'une épilepsie manifeste.

Je tiens encore à signaler un ordre de faits auquel on n'a pas jusqu'ici accordé l'importance qu'il semble mériter. Chez certains alcooliques, à crises subaiguës répétées, qui n'ont motivé ni l'internement du malade ni un traitement spécial, il survient des accès franchement épileptiques. Ces attaques qu'on désigne volontiers sous le nom d'*épileptiformes*, sans que rien justifie cette appellation, peuvent se déclarer avec une extrême violence, soudaines, toniques et cloniques, suivies de somnolence ou d'état maniaque; elles peuvent être courtes, peu intenses et se réduire à une perte passagère de conscience. Elles présentent donc les caractères essentiels de l'épilepsie et en reproduisent toutes les formes. Néanmoins, et bien qu'il soit sujet à des crises comitiales, le malade n'est pas et ne devient pas épileptique. Les attaques, rares, sans périodicité demi-régulière, toujours provoquées par un excès de boisson, cessent pendant les périodes de sobriété. On retrouverait dans le cadre pathologique plus d'une affection qui se décompose ainsi et obéit à un double processus. Telles sont les albuminuries accidentelles, et parmi les maladies nerveuses, la chorée, l'hystérie transitoire, etc. L'épilepsie elle-même, indépendamment de l'alcoolisme, ne se manifeste chez certains malades que par accident et sous l'influence de causes appréciables assez puissantes pour qu'on

puisse dire que tant que la cause n'intervient pas, les chances d'un accès sont presque nulles.

Je n'oserais affirmer que des attaques épileptiques, secondaires, n'aboutissant pas à un état morbide, exercent une action positive sur le délire. Il en est tout autrement quand, par une relation inverse, l'alcoolisme le moins aigu vient compliquer une épilepsie confirmée et durable. Cette combinaison, malheureusement trop fréquente, constitue une des formes les plus graves et les plus dangereuses; j'aurai à en reparler à propos des actes qui répondent au délire alcoolique.

D. Toute maladie fébrile, quelle que soit sa vivacité ou son insignifiance, peut fournir occasion à une crise d'alcoolisme subaigu, dépourvue d'agitation tumultueuse, exempte des violences qui exigent des moyens de contention et dont on méconnaît assez souvent la véritable nature. Le délire calmé, moins inventif que celui dont j'ai rapporté des exemples, se ressent de l'engourdissement ou plutôt de l'indifférence intellectuelle du malade. Il revient de préférence ou même exclusivement pendant la nuit; le jour il se suspend pour peu qu'on fixe l'attention, qu'on sollicite une réponse ou qu'on replace le patient dans un ordre d'idées suivies. Les ouvriers, les individus peu cultivés ou peu imaginatifs, se bornent à articuler incidemment quelques phrases relatives à leur profession, et ils y reviennent avec une redondance monotone qui a frappé tous les observateurs.

Les malades plus intelligents étendent bien au delà la sphère de leur délire sans cesse interrompu, inégal, et qui ne réussit jamais à composer un récit.

Deux conditions peuvent alors se présenter : ou le malade ne délire que sous l'action de la fièvre, et le trouble de l'intelligence disparaît dès que les accidents fébriles s'éteignent, ou, au contraire, le délire ne survient qu'après la cessation du mouvement fébrile et pendant la convalescence de la maladie.

La plupart des auteurs ont négligé cette forme d'alcoolisme sans acuité, ou l'ont méconnue et ne se sont attachés qu'aux accès à type maniaque dont les observations sont rassemblées

en grand nombre dans les traités relatifs à la folie des ivrognes.

Dupuytren, dans sa description longtemps classique de ce qu'on appelait alors le délire nerveux, a raconté assez confusément quelques-uns des modes délirants de l'alcoolisme chez les blessés, sans en avoir soupçonné la nature (1). Il semble néanmoins avoir entrevu la possibilité des accès de moyenne intensité.

« Ce délire survient, dit-il, plus communément chez les sujets nerveux que chez les autres; chez ceux dont la sensibilité a été fatiguée (*sic*) par la crainte d'une opération ou exaltée par de grandes démonstrations de courage. Il est plus commun après les tentatives de suicide que dans toute autre maladie.

« Il débute quelquefois par des paroles ou des mouvements incohérents et une exaltation sans motif; mais dans le plus grand nombre des cas, il s'empare tout à coup des sujets les mieux disposés en apparence. Dès lors, nul ordre, nulle suite, nulle justesse dans leurs idées, dans leurs discours, non plus que dans leurs actions. Confusion et transposition continuelle des idées, d'une personne, d'un lieu ou d'une chose à d'autres; nul repos ni le jour ni la nuit, et préoccupation constante d'une idée tantôt fixe, tantôt variable, et presque toujours relative à l'âge, à la profession, aux habitudes, ou bien au goût et aux passions ordinaires des malades. Mouvements continuels, quelquefois modérés, et plus souvent violents; loquacité extrême, et, suivant le tempérament du malade et l'intensité du délire, menaces, vociférations effrayantes, rougeur intense de la face, saillie et vivacité extrême des yeux, sueurs abondantes sur les parties supérieures du corps; insensibilité complète et entier oubli de la maladie qui a été cause du délire, au point que des malades ayant des côtes cassées, chantent, vocifèrent et s'agitent, sans donner le moindre signe de douleur; que d'autres, affectés de fractures graves, meuvent sans cesse le membre fracturé; que d'autres même, après avoir échappé à la surveillance ou aux liens dont on les entoure, courent dans les salles

(1) *Annuaire médico-chirurgical des hôpitaux et hospices de Paris*, 1819.

en s'appuyant sur ce membre, et souvent sur le bout des os qui ont traversé les chairs, et sans avoir seulement l'air de songer qu'ils ont une fracture; que d'autres, enfin, opérés de hernie, se font un jeu barbare de dévider leurs intestins, après avoir provoqué leur sortie par des mouvements violents.

« Au milieu de ce désordre, le pouls reste calme ou n'offre d'autres altérations que celles qui résultent de la violence des mouvements de la respiration et du corps. On n'observe ordinairement aucun indice de fièvre, et les évacuations alvines et autres ont lieu comme de coutume.

« Cet état peut durer deux, trois, quatre ou cinq jours, sans que les malades donnent le moindre signe d'appétit. Il se termine presque toujours au bout de ce temps, le plus souvent par la guérison, et quelquefois par la mort.

« Lorsqu'il se termine par la guérison, c'est presque toujours brusquement, ainsi qu'il a commencé, et sans aucune crise apparente. Alors les malades s'endorment comme excédés de fatigue; et, après huit, dix, douze, quinze ou un plus grand nombre d'heures d'un sommeil paisible, ils se réveillent un peu faibles, mais raisonnables, complètement ignorants de ce qui leur est arrivé, sensibles à leurs maux, et disposés à s'épargner les moindres mouvements qui pourraient leur être nuisibles; ils demandent des aliments, et rentrent dans le libre exercice de leurs fonctions; dès lors, la maladie primitive continue sans trouble sa marche accoutumée. Ce délire ne se termine pas, dans tous les cas, sans retour; il est susceptible de reparaître une deuxième et une troisième fois, après un, deux ou trois jours de rémission, mais en s'affaiblissant à chaque récurrence. »

J'ai reproduit cette longue citation, bien qu'elle n'ait plus aujourd'hui qu'un intérêt de curiosité historique. On y voit, malgré la remarquable sagacité de l'observateur, où conduisent, en fait de maladies du système nerveux, les pathogénies de fantaisie. Peut-être aussi reconnaîtra-t-on, en lisant cette vague description, où il est presque impossible de saisir un trait caractéristique en outre de l'agitation, combien il importe de définir

les conceptions délirantes et de ne pas borner son examen aux désordres maniaques dont les alcooliques subaigus sont préservés.

E. Enfin, et pour terminer ce qui a trait aux états complexes ou aux combinaisons de l'alcoolisme avec d'autres affections mentales, j'ajouterai quelques mots seulement sur l'intoxication alcoolique survenant chez des individus intellectuellement troublés ou affaiblis, sans être atteints d'une forme d'aliénation dénommée.

La plupart des hommes livrés à des excès de boisson subissent un entraînement qui répond moins à une impulsion passionnée qu'à une faiblesse de caractère et à un défaut de résistance. A ce titre, toutes les causes malades qui abaissent le niveau moral, qui enlèvent au malade la ferme direction de sa volonté, peuvent appeler ou au moins encourager les habitudes alcooliques.

On pourrait, à ce point de vue, établir trois catégories : dans la première se rangeraient les alcoolisés chroniques ; dans la deuxième les vieillards à débilité sénile de l'intelligence ; la troisième comprendrait les aliénés raisonnants, bizarres, excentriques, et qui subissent, sous des aspects étranges, imprévus, l'action de l'alcool comme celle de toutes les substances dont les effets portent spécialement sur le système cérébral.

IV

Après avoir exposé les caractères du délire et les complications de l'alcoolisme aigu, il me reste, pour terminer ce mémoire, à montrer comment les malades passent des conceptions délirantes aux actes, à signaler les principaux accidents nerveux et à indiquer l'évolution de la maladie.

Je serai très bref sur ces deux derniers points.

L'alcoolique subaigu n'a, comme je l'ai dit précédemment, aucune des impulsions maniaques qu'entraînent les formes

subaiguës de l'intoxication. Calme, ou anxieux sans violences, il semble avoir conservé assez d'empire sur lui-même pour s'en tenir à des divagations. Bien inexpérimenté serait le médecin qui se fierait à ces apparences. Le maniaque, quel qu'il soit, ou, comme on l'appelle vulgairement, l'aliéné furieux, avertit par avance du danger. Chacun de ses gestes semble une menace, et même quand il doit rester inoffensif, il inspire aux assistants une terreur qui commande les précautions. La soudaineté de ses mouvements tumultueux exclut le calcul, et la préméditation lui est absolument interdite. Tel est le cas des alcooliques aigus dont la physionomie ardente, exaltée, dont les yeux injectés, la face rutilante, couverte de sueur, dont les vociférations incohérentes, laissent à peine une part à l'imprévu. A cet état d'acuité, il n'y a doute pour personne que le malade est irresponsable et qu'il obéit aux plus invincibles entraînements de la folie.

A l'inverse de l'opinion populaire, on pourrait dire que, plus un aliéné conserve de raison, plus il est dangereux. Maître en quelque sorte d'une moitié de sa réflexion, il s'en sert pour mener à fin des actes en conformité avec son délire. L'énergie qui lui eût peut-être manqué dans les conditions normales, est fournie par la maladie ; la combinaison d'idées que réclame la préparation à agir devient possible à l'aide d'un reste d'intelligence, ou persistante, ou qui se réveille par intervalles. Si on veut bien se rappeler l'état mental des alcooliques subaigus, la facilité avec laquelle ils réussissent, sous l'influence d'une pression toute morale, à suspendre le délire, la vivacité qu'ils apportent à reprendre leurs conceptions momentanément interrompues, on comprendra qu'ils soient aptes à passer de l'idée à sa réalisation.

D'un autre côté, pour que le délire sorte de la sphère purement imaginative, il faut que son programme soit à quelque degré exécutable. Celui qui se croit l'empereur de la Chine n'a aucune chance de réunir la somme d'éléments qui seraient nécessaires pour donner à sa croyance un semblant de vérité. Le paralytique qui remue des centaines de millions, se contente