

fres acquerront un degré d'approximation plus satisfaisant. Ce sera certainement pour nos successeurs, après une longue suite d'années, un sujet d'études comparatives intéressant et instructif.

Peut-être serait-il permis, dès à présent, de tirer de notre travail, qui n'est qu'une mise en demeure de faire mieux, un petit nombre de conclusions.

Si la médecine a des prédilections thérapeutiques, elle n'abandonne pas aisément ses vieux remèdes garantis par la tradition pour des nouveautés d'aventure.

Les médicaments nouveaux restent soumis pendant dix ans à la période d'essai, mais quand ils ont subi cette longue épreuve à leur avantage, ils ont pris leur véritable rang et demeurent généralement dans la pratique.

Les découvertes pathologiques n'exercent qu'une douteuse influence sur le mouvement de la thérapeutique ; c'est aux théories générales, aux doctrines compréhensives, au courant de l'opinion, qui n'est que la généralisation poussée à l'extrême, qu'elle emprunte ses inspirations.

Enfin, une fois engagée dans une direction, la thérapeutique ne la quitte que graduellement et comme à regret ; il lui faut des années sur des années pour retrouver un nouvel équilibre.

(*Archives générales de médecine*, 1877.)

III. — ÉTUDES PSYCHOLOGIQUES

DÉLIRE DE PERSÉCUTIONS.

Nous publions ici le Mémoire de Lasègue sur le délire de persécutions, tel qu'il a paru dans les *Archives de médecine* en 1852.

Dans ce Mémoire, le *délire de persécutions* a été détaché, pour la première fois, du groupe beaucoup trop vaste et trop compréhensif de la Mélancolie de Pinel et d'Esquirol, pour être constitué à l'état de forme spéciale de maladie mentale.

En créant ce groupe spécial, Lasègue a eu bien soin de faire remarquer (et il l'a répété depuis sous toutes les formes dans ses cours) que les idées de persécution pouvaient être observées fréquemment, à l'état isolé et accessoire, dans la plupart des autres espèces de maladies mentales, et en particulier dans les délires alcooliques et toxiques, dans les états maniaques, dans la démence sénile, dans l'épilepsie, dans les diverses variétés d'imbécillité et de débilité mentale, etc., etc. ; mais il a établi scientifiquement ce fait capital que, dans le délire de persécution essentiel, ces idées sont prédominantes et permanentes, constituent le caractère principal de la forme morbide et peuvent servir à la dénommer, au milieu de toutes les autres variétés des maladies mentales.

Depuis ce travail de Lasègue, le nom de délire de persécutions est passé dans la science, a été accepté par tous et est devenu en quelque sorte classique. Non seulement il a créé ce genre nouveau mais il l'a décrit dans ses caractères principaux et dans sa marche. Il a montré qu'il avait des symptômes spéciaux et une évolution particulière ; qu'il débutait par une phase d'incubation, plus ou moins prolongée selon les individus, caractérisée par une hésitation très grande dans le choix des idées délirantes, destinées à expliquer aux yeux des malades les causes des sensations morbides pénibles qu'ils éprouvaient dans leur for intérieur ; qu'à cette période, souvent très longue, d'hésitation délirante, succédait, plus ou moins rapidement, la période de systématisation du délire plus ou moins bien arrêtée dans tous ses contours. Il a établi que ce délire n'est pas en rapport avec

der l'observation d'une étude approfondie de la théorie. Je ne saurais mieux comparer les écrits ainsi conçus qu'à des livres de pathologie générale, embrassant à la fois toutes les maladies de la circulation ou des fonctions respiratoires, les renfermant dans une description commune, et cherchant à leur appliquer un pronostic et un traitement.

Cette méthode, qui s'est imposée de tout temps à l'aliénation mentale, et qu'on a essayé à diverses reprises d'introduire dans la médecine, a de telles exigences, qu'elle domine encore lors même qu'on croit avoir pris à l'encontre de suffisantes précautions. Les monographies, fussent-elles se réduire au cercle le plus restreint, ne sont pas soustraites à son influence. Au lieu d'envisager une forme, un type défini, on s'attache à un ou plusieurs symptômes dont on fait l'histoire au milieu de toutes les variétés de la folie. Tel observateur choisira la tendance au suicide, tel autre la prédisposition au vol; on se renfermera dans l'étude des aberrations de la mémoire, des déviations de la volonté ou de la sensibilité; on concentrera même son examen sur les hallucinations. Quel que soit le sujet préféré, le procédé reste le même; on a seulement remplacé la pathologie générale par la séméiotique, la théorie de la maladie par celle des symptômes. Qui ne comprend où doit conduire la séméiologie quand la science des types pathologiques reste encore à faire? Lorsque, sortant de cette voie si pleine de mérites et d'imperfections, les médecins spéciaux ont voulu établir des classements plus précis et plus favorables à l'étude, ils ont d'autant mieux réussi que leurs définitions ont été plus compréhensives. La séparation des délires en délires généraux ou compromettant l'ensemble de l'entendement, et en délires partiels, qui laissent plus ou moins intacts certains côtés de l'intelligence, est irréprochable et d'une saisissante exactitude; mais les tentatives ont été moins heureuses lorsqu'il s'agissait de descendre dans le détail et de décomposer les classes en genres, et les genres en espèces.

L'indécision, je dirai presque la confusion, ne tarde pas à s'introduire. Et pourtant, de toutes les branches de la médecine,

l'aliénation est peut-être la seule où tous les écrivains méritent d'être réputés comme des hommes de profond savoir et de haute expérience.

La faute n'en est donc ni à la connaissance du sujet ni au talent des auteurs; elle vient toujours de la même source. Avant de songer à reconnaître une espèce pathologique, il fallait qu'elle eût sa raison d'être. On consentait à accepter un délire amoureux, un délire jaloux, bien que l'observation en fournît à peine de rares exemples; mais, puisque ces passions exercent sur l'homme sain une influence si vive et causent tant de perturbations, comment se résigner à croire qu'elles ne fussent pas dignes de figurer parmi les têtes de chapitre de la folie!

La première infraction à des principes jusque-là si respectés s'est produite de notre temps, et nous lui devons, sans contredit, la plus belle découverte dont se soit enrichie la science de l'aliénation. On comprend que je veux parler de la séparation de la paralysie générale, considérée comme une maladie distincte dont les symptômes ont cessé d'être dispersés au milieu des mille accidents de l'aliénation. C'est en substituant l'observation directe à l'observation médiate, raisonnée, appuyée sur des considérations physiologiques ou philosophiques, telle qu'on la pratique habituellement, que ce grand résultat fut obtenu.

La direction ouverte avec tant de bonheur doit être exactement suivie, et la folie s'y prête plus qu'il ne semble au premier abord. Il suffit, au lieu de s'élever aux grandes questions, d'abdiquer tout parti pris, de laisser les malades se produire librement, suivant le conseil donné avec un sens si pratique par M. le D^r Falret, et de rester simple observateur, au lieu de se poser d'avance les problèmes, pour en poursuivre la solution. Les délires n'ont ni l'unité qu'on leur supposerait en lisant les traités généraux, ni la diversité individuelle qu'on se plaît à faire ressortir dans les récits dramatisés, et qui exclurait toute subordination scientifique.

En se renfermant dans l'étude des aliénations partielles, un fait ressort avec une évidence impossible à méconnaître, c'est

qu'il existe là des états maladifs de l'intelligence, et des maladies à symptômes fixes et restreints. Dans le premier cas, l'aliéné passe par des désordres d'actes ou de paroles qui rappellent, dans un autre ordre d'idées, la mobilité des accidents hystériques; dans le second, les idées se coordonnent, elles se circonscrivent d'elles-mêmes, et se rassemblent dans un cercle dont il n'est pas impossible de limiter les contours. Les mobiles accoutumés de nos actions ne sont pas le lien qui enchaîne les conceptions délirantes; il n'y a là ni passion violente qui imprime son cachet, ni préoccupation motivée par des dispositions innées du caractère ou par les circonstances au milieu desquelles le malade a vécu. L'aliéné ne subit pas une sorte de déviation d'un élément physiologique; il crée de toutes pièces son délire, il le prépare, le combine, l'achève. Ainsi isolée, indépendante de tout tenant et de tout aboutissant, la maladie doit se produire avec des symptômes uniformes, comme toute affection qui s'impose à l'organisme assez fortement pour le dominer. Une condition cependant est encore indispensable pour permettre de saisir les signes caractéristiques par lesquels elle se manifeste; il faut que l'observateur n'assiste ni aux prodromes ni aux périodes terminales, mais qu'il étudie le mal, si on me permet ce mot, à l'époque de sa *floraison*. Au début, les types de la folie ne sont pas mieux caractérisés que ceux des autres maladies; l'aliéné est dans un état de malaise intellectuel non encore localisé qui répond au frisson et à la fièvre, et qui commande à tout médecin la réserve et l'expectation. A la fin, les désordres se multiplient, les lésions se croisent et se compliquent de désorganisations consécutives au milieu desquelles disparaît l'élément essentiel et primitif.

En évitant les tendances que je regarde comme autant d'écueils, en suivant les indications que je viens de rappeler et que je crois vraies, où on avait à peine entrevu des analogies, on voit une saisissante uniformité. J'en donnerai pour exemple la forme de délire que je désigne ici sous le nom de *délires de persécutions*, et que je regarde comme un type assez précis pour qu'il puisse

être complètement détaché des autres modes d'aliénation.

Le délire de persécutions n'est pas la conséquence d'une forme de caractère; il se produit chez des individus très différents les uns des autres par leur humeur habituelle, la nature et le degré de leur intelligence, et par leur position sociale. Dans les faits très nombreux dont j'ai été témoin, je ne l'ai jamais rencontré avant l'âge de vingt-huit ans, et je l'ai observé plus fréquemment, toute proportion gardée, chez les femmes que chez les hommes.

Les observations qui suivent permettront de saisir les nuances que l'examen clinique peut seul faire ressortir. Une description générale doit n'embrasser que les caractères communs: ce sont les seuls dont je veux essayer de présenter l'ensemble.

L'idée d'une persécution plus ou moins définie est une de celles qui se manifestent le plus souvent chez les aliénés à titre d'idée incidente; on la trouve mobile, saisissante, accompagnée d'une véritable terreur dans les accès de *delirium tremens*: elle apparaît également dans les folies provoquées par certaines substances narcotiques, et n'est pas un très rare accident dans beaucoup de délires partiels. Le fait seul de sa fréquence permettrait déjà de regarder cette sorte de conception délirante comme un des symptômes importants de la folie; cependant, dans les cas où elle n'est pas destinée à devenir prédominante, la croyance à la persécution n'est qu'un phénomène passager, sur lequel les aliénés n'insistent pas, et qui leur sert à peine à expliquer les émotions qu'ils ressentent.

Lorsque le délire tend à se concentrer sur cette pensée fixe, le malade commence par la poser avec une certaine réserve, il hésite, il exprime de lui-même son doute; il demande si, à défaut de cette explication, on en trouverait une autre qui rendit compte des épreuves auxquelles il est soumis. J'ai cru, dit-il, qu'on m'en voulait; mais je n'ai pas de preuves; je me suis démontré l'absurdité de mon opinion. Donnez-moi une meilleure raison, je suis prêt à l'accepter. Peu à peu le vague s'efface, l'hésitation est remplacée par une certitude, et l'aliéné compose

d'une manière définitive le système de délire auquel il doit s'arrêter. Ce travail s'effectue avec plus ou moins de lenteur ; chez quelques-uns, il est si rapide qu'on saisit avec peine le premier degré ; chez les autres, c'est très graduellement, et avec une progression sensible pour l'observateur, que le malade construit son roman systématique qui devient de moins en moins variable.

Dans tous les cas, le procédé est le même, et mérite, justement à cause de sa régularité, d'être étudié attentivement. Il est hors de doute que l'aliéné éprouve d'abord un malaise indéfinissable, mais qui ne ressemble en rien à l'inquiétude la plus vive dont se plaignent les gens en santé. C'est ainsi qu'au début de maladies graves, nous ressentons des symptômes impossibles à décrire, mais qui nous font pressentir l'invasion d'une affection sérieuse. Les malades habitués à l'observation d'eux-mêmes expriment souvent, par des comparaisons frappantes, la singulière impression que causent les prodromes. C'est après un certain temps de préoccupation et de résistance que l'aliéné cherche à remonter à la cause de ses souffrances, et passe ainsi de la première période à la seconde. La transition se fait alors par un raisonnement toujours le même : les maux que je subis sont extraordinaires ; j'ai enduré de bien plus rudes atteintes, mais je les concevais, et j'en devinais plus ou moins la raison ; ici je me trouve dans des conditions étranges qui ne dépendent ni de ma santé ni de ma position, qui ne relèvent en rien du milieu où je vis : il faut que quelque chose d'extérieur, d'indépendant de moi-même, intervienne ; or je souffre, je suis malheureux ; des ennemis seuls peuvent avoir intérêt à me causer de la peine ; je dois donc soupçonner des intentions hostiles en regard de ces impressions nuisibles.

Qu'on s'arrête un moment sur le mode par lequel s'engendre le délire, et on saisira plus aisément sa nature. Les faits qui pour l'aliéné constituent le point de départ n'ont qu'une valeur relative ; ce ne sont ni de grandes perturbations ni de profondes douleurs, auxquelles tous les hommes seraient sensibles ; il s'agit

d'émotions personnelles, et le plus souvent d'une complète insignifiance aux yeux de celui qui reçoit leurs confidences : un meuble dérangé, une insomnie, un repas d'une saveur désagréable, un propos assez inoffensif, toutes choses qui, dans une autre disposition d'esprit, passeraient inaperçues. Il en est, pour continuer la comparaison que j'indiquais plus haut, de ces idées comme du frisson qui précède la fièvre, et qui tourmente plus, si peu intense qu'il soit, que le frisson autrement vif causé par un abaissement de la température.

Provoqué par des faits qui mériteraient presque le nom de *taquineries*, le délire ne s'accompagne pas de grands troubles du sentiment. Vous voyez des aliénés, ainsi persécutés, fuyant de maison en maison, fatiguant les magistrats, les autorités de tout ordre, de leurs plaintes interminables, et qui conservent encore une certaine égalité d'humeur. Je n'en ai pas vu un seul tomber dans une mélancolie continue, réagir par des haines violentes, méditer des vengeances qui pourtant devraient leur sembler singulièrement légitimes. Les circonstances extérieures n'ont que peu d'influence, et si elles contribuent au délire, il s'en faut que ce soit en raison de leur gravité réelle. L'aliéné n'a pris garde qu'à sa sensation malade ; elle seule le préoccupe, elle seule le pousse à la recherche des causes, et probablement aussi détermine fatalement l'ordre de causalité auquel il s'arrête d'une manière si monotone. Viennent les plus grands événements, il traverse les révolutions, subit la perte de sa fortune, la mort des siens, sans en accuser ses ennemis ; mais un rien, une prétendue injure qu'il entend dans la rue, et qui doit s'adresser à lui, l'agite davantage, et ramène la formule caractéristique des persécutions.

Il y a là, on ne saurait trop le dire, autre chose que l'exagération d'une tendance naturelle. Les esprits les plus craintifs ne sont pas les plus prédisposés ; c'est un élément pathologique nouveau introduit dans l'organisme moral. S'il est vrai que le délire ait ainsi son origine dans des émotions toutes personnelles, et sans équivalent durant la santé, on comprend combien

peu les conseils raisonnables auront d'influence. Vous ne serez jamais dans le vrai pour le malade, quand, jugeant avec votre bon sens, vous traiterez de niaiseries ce qui le tourmente à un tel degré. Le médecin et l'aliéné persécuté ne vivent pas dans le même monde; l'un parle de ce qu'il sent, et l'autre de ce qui est.

La croyance à une persécution n'est donc que secondaire; elle est provoquée par le besoin de donner une explication à des impressions morbides probablement communes à tous les malades, et que tous rapportent à la même cause. Non seulement les conclusions se ressemblent, mais encore, et c'est là ce qui prouve la réalité du type que je cherche à établir, on retrouve une égale analogie jusque dans les détails de l'explication.

Supposez un homme sain d'esprit et persuadé qu'il est en butte à une persécution; son premier soin est de rechercher les mobiles qui peuvent porter les autres à lui nuire, pour remonter ainsi jusqu'aux personnes qu'il convient de soupçonner d'abord et plus tard d'accuser. Voilà comment procèdent toutes les enquêtes, qu'elles soient ou non judiciaires. L'aliéné suit une autre voie. Parti, comme je l'ai dit, de la croyance qu'on le tourmente, il est le premier à s'étonner qu'on lui en veuille. Je n'ai fait, s'écrie-t-il, de mal à personne; on n'a rien à me reprocher, je n'ai eu ni discussions ni querelles, je ne sache aucun grief dont on ait à se venger. Son étonnement toutefois ne l'entraîne pas plus loin; il ignore pourquoi on le persécute, l'avoue ingénument, et ne cherche pas à en savoir davantage. Vous avez beau le presser, lui remontrer l'absurdité d'une persécution sans motifs, il persiste obstinément dans cette impasse. Tout au plus, à force d'insinuations, l'amèneriez-vous à accepter un mobile auquel il ne songeait pas. Le plus insignifiant fixera presque toujours son choix parmi ceux que vous lui proposerez; il en est de même quant aux personnes. Du moment que les intermédiaires lui manquent, il ne sait comment établir le passage entre les actes dont il se plaint et leurs auteurs. Pourquoi soupçonnerait-il celui-ci ou celui là, puisqu'il ne connaît pas de

raisons pour qu'on le tourmente. Cependant, à la longue, et pour les besoins de sa défense, il finit par se fixer tant bien que mal. La raison pour laquelle il se décide, il la puise encore, comme toute l'œuvre de son délire, dans la nature des impressions qu'il a ressenties; elles lui semblaient en dehors de la nature: il accuse des êtres mystérieux, la police, les physiciens, les magnétiseurs. Par là il comble le vide, et il établit, à l'aide des pouvoirs occultes qu'il se représente vaguement, une sorte de transition plausible entre l'imaginaire et le réel. Si les faits dont il a eu à souffrir n'offrent pas trop de singularités, il se contente de mettre en cause des voisins qu'il n'a jamais vus, dont il suppose l'existence, et qu'il n'a jamais eu la curiosité de chercher à connaître.

Voilà donc un malade travaillé par le besoin d'expliquer, et qui limite spontanément ses interprétations dans le cercle le plus étroit. Une fois qu'il a découvert que ses ennemis le persécutent, il se résigne au rôle de victime, et ne tient pas autrement à se renseigner. J'ai essayé de faire comparaître les voisins qu'on accusait, pour donner à l'aliéné un point d'appui plus facile dans la réalité, aucun n'en a tiré parti; ils se désistaient avec une facilité que les observations qui précèdent donnaient à prévoir. Les fous, j'en excepte les paralytiques généraux, se constituent volontiers en avocats de leur délire; ceux-ci ne manquaient pas d'arguments pour étayer leurs suppositions déraisonnables; mais ils laissaient toujours ouverte la lacune que j'ai signalée.

En résumé, les malades atteints du délire de persécutions subissent une idée commune et prédominante; mais en outre ils sont astreints, par la nature de leur aliénation, à user de procédés intellectuels analogues jusque dans leur imperfection, et à se mouvoir dans un cercle uniforme.

J'ai exposé le délire dans sa marche, j'entrerai maintenant dans le détail des symptômes.

Tous les faits de nature à causer une impression pénible ne sont pas aptes à servir de base au délire de persécutions. Le

le caractère primitif du malade, ni avec les grandes passions qui agitent ordinairement l'humanité, à l'état normal, telles que l'amour, la jalousie, etc., etc.; que ce délire repose presque toujours sur des faits d'ordre tout à fait secondaire, sur des *niaiseries*, sur des *taquineries*, sur des *misères*, comme le disent les malades eux-mêmes; que les faits réels sur lesquels les aliénés bâtissent tout l'édifice de leur délire sont presque toujours des faits insignifiants, ou très peu importants, remontant dans le passé à une date déjà éloignée, et non des faits récents; qu'à la première période d'illusions ou d'interprétations délirantes de faits vrais mais défigurés par le délire, succèdent peu à peu des hallucinations de l'ouïe et de la sensibilité générale qui caractérisent essentiellement cette forme particulière de maladie mentale; que jamais des hallucinations de la vue ne viennent s'ajouter, dans le délire de persécution essentiel, aux hallucinations des autres sens, et que toutes les fois que l'on constate des hallucinations de la vue jointes aux idées de persécution, il faut conclure à l'existence d'une autre forme de délire (alcoolique, toxique, hystérique, épileptique ou cérébral), et exclure systématiquement toute idée de délire de persécution essentiel.

A ces caractères fondamentaux du délire de persécutions, Lasègue a encore ajouté le grand fait suivant: il faut distinguer deux variétés principales dans la systématisation du délire de persécutions.

Dans la première, les malades cherchent l'origine des persécutions dont ils se croient l'objet dans des causes occultes et collectives, telles que la police, la sorcellerie, le magnétisme, l'influence démoniaque, l'électricité, la physique, les jésuites, les sociétés secrètes, etc., etc. Dans l'autre variété, au contraire [sur laquelle il a surtout insisté dans la seconde partie de sa vie scientifique, à la suite des faits célèbres de Sandon, de Verger et de Teulat], les malades personnifient leur délire sur un individu déterminé, sur lequel ils concentrent leur haine et leurs sentiments de vengeance, qu'ils poursuivent incessamment de leurs plaintes, de leurs récriminations, de leurs obsessions et de leurs menaces, et envers lequel ils finissent souvent par se porter à des actes de violence. Dans ces cas, les aliénés persécutés deviennent des aliénés persécuteurs. Cette variété importante du délire de persécution, qui a été étudiée par Lasègue dans ses cliniques et dans ses rapports de médecine légale, n'est pas mentionnée dans le Mémoire suivant, et malheureusement elle n'a pas été de sa part l'objet d'une publication spéciale; mais il l'a popularisée dans son enseignement, et c'est à lui que revient l'honneur de l'avoir découverte, et d'avoir attiré sur elle l'attention des observateurs.

Après ces indications générales, nécessairement très brèves et très incomplètes, nous abordons la publication du Mémoire de Lasègue sur le délire de persécution tel qu'il a paru dans les *Archives générales de médecine*, en 1832.

J. FALRET.

DU DÉLIRE DE PERSÉCUTIONS.

Si l'étude de l'aliénation mentale reste encore aujourd'hui interdite à la plupart des médecins, il faut d'abord l'attribuer aux difficultés que présente l'observation, aux qualités toutes spéciales qu'elle requiert; mais il convient aussi de faire la part des obstacles qui ne tiennent pas à la nature même de la maladie. Sous ce titre commun d'*aliénation*, les formes pathologiques les plus dissemblables se trouvent réunies, sinon confondues dans une unité trompeuse. Les prescriptions légales, les règles administratives, s'appliquent à tous les fous, quelle que soit la diversité de leur délire. Aussi trouve-t-on même les meilleurs esprits disposés à transporter dans la sphère scientifique un mode de classement si justement admis en vue des relations sociales. Il est peu d'hommes versés dans la connaissance de la folie, qui ne se croient obligés de l'envisager dans son ensemble, de donner des principes généraux applicables à tous les aliénés, et d'exposer les symptômes de manière qu'ils conviennent aux malades de toutes les catégories. La pathologie, prise d'un point de vue aussi élevé, a des mérites que je ne méconnais pas; mais quand l'esprit philosophique domine dans une branche de la science, les traités écrits sous son inspiration deviennent bientôt inaccessibles à ceux qui n'ont pas été préparés par une longue initiation. Les faits sont jugés, appréciés, classés systématiquement, avant d'avoir été même racontés; ils ne se présentent pas sous leur forme immédiatement observable; force à quiconque veut apprendre, de faire précé-