

LA FOLIE A DEUX.

(En collaboration avec le docteur J. Falret.)

Il est de principe que l'aliéné, quelle que soit la forme de sa maladie, résiste avec une obstination, malade elle-même, à tous les arguments qu'on peut faire valoir à l'encontre de son délire. La contradiction l'arrête ou le laisse indifférent, mais elle ne change rien au fond de ses idées. Intimidé ou déjà sur la voie de la guérison, il consent tout au plus à se taire, mais son intelligence ne bénéficie pas de ces réticences calculées. Il est, sous ce rapport, comparable, à quelque degré, aux enfants qui renoncent devant la menace à l'expression de leur sentiment, tout en s'ingéniant à montrer qu'ils ne s'engagent pas au delà d'une concession apparente. Si la folie n'excluait pas la persuasion, elle ne serait qu'une erreur au lieu d'être une maladie.

Par compensation, l'aliéné n'agit pas plus sur les gens sains d'esprit que ceux-ci n'agissent sur lui. On a dit que l'aliénation était contagieuse, et que la fréquentation des malades ne devait pas être considérée comme exempte de danger pour ceux qui vivent en contact avec eux. La chose peut être vraie pour les prédisposés en quête d'une occasion; elle est absolument fautive pour l'immense majorité des hommes raisonnables. Les infirmiers des asiles ne sont pas plus exposés que ceux des hôpitaux, et la cohabitation avec les malades n'entraîne pas, pour la famille, plus de danger. De même qu'on ne réussit pas à les convaincre, de même les fous ne parviennent pas à persuader; pour qu'il en fût ainsi, il faudrait qu'ils eussent à leur service

des ressources morales et intellectuelles incompatibles avec leur état pathologique; le prosélytisme, quand il s'agit d'idées étranges auxquelles répugne la raison, n'est pas une œuvre facile, et elle n'aurait de chances de succès qu'en se dépensant dans une lutte infatigable. Or l'aliéné vit étranger à l'opinion des autres; il se suffit à lui-même et peu lui importe, tant sa croyance s'impose avec une autorité irrésistible, qu'on veuille ou non le suivre sur le terrain dont on ne le dépossédera pas.

Il s'établit ainsi une ligne de démarcation absolue qui n'admet pas de compromis.

Si la vie commune avec les aliénés est nuisible, et elle l'est souvent, ce n'est pas en vertu d'une contagion du délire. L'assistant ne se résigne pas d'emblée à subir le fait accompli; il espère qu'une éclaircie permettra à la raison de ressaisir son pouvoir, et, fort de cette confiance, il entame l'éducation du malade. L'insuccès l'irrite ou le décourage; il surmène sa force de résistance et l'épuise. Quand cette série de tentatives se prolonge avec les perplexités qu'elle entraîne, les caractères fortement trempés sont les seuls qui n'en subissent pas la fâcheuse influence. Plus les liens qui attachaient l'assistant à l'aliéné sont étroits, plus le zèle est ardent et la fatigue considérable. En revanche, les indifférents échappent à la fois à ce travail inutilement douloureux et à ses conséquences.

Les choses se passent ainsi dans la supposition d'un délire absolu en regard d'une intelligence correcte. C'est heureusement la condition la plus fréquente, mais il existe des cas où la scission entre l'aliéné et ceux qui vivent dans sa familiarité n'est pas aussi formelle, et c'est à ces faits exceptionnels qu'est consacrée cette étude.

Le problème comprend alors deux termes entre lesquels il s'agit d'établir une équation: d'une part, le malade actif; de l'autre, l'individu réceptif qui subit, sous des formes et à des degrés divers, son influence.

Seul, livré à ses instincts pathologiques, l'aliéné est relativement facile à examiner; il a le goût, l'appétit même d'énoncer

dépensent en prévisions inquiétantes ou consolantes, sont, en somme, ceux qui se rapprochent le plus de l'état physiologique. On pourrait, par des graduations insensibles, marquer le passage des simples dispositions de caractère à la folie, en commençant par les gens craintifs, ou enclins à d'infatigables espérances, pour aboutir aux aliénés terrifiés, aux mélancoliques absorbés par une appréhension incessante, ou aux ambitieux à satisfactions toujours prochaines. Cette forme d'*aspiration* délirante n'éveille donc pas une répulsion, et, à ses degrés moyens, elle appelle moins la négation que le doute. Combien de fois le médecin, même expérimenté, se demande-t-il si l'entrée en matière n'a pas été un accident réel, au lieu d'être un événement chimérique, et hésite-t-il entre une exagération et une aberration sentimentale!

Dans le délire à deux, l'aliéné, l'agent provocateur, répond, en effet, au type dont nous venons d'esquisser les principaux traits. Son associé est plus délicat à définir, mais avec une recherche persévérante, on arrive à saisir les lois auxquelles obéit ce second facteur de la folie communiquée.

La première condition est qu'il soit d'une intelligence faible, mieux disposée à la docilité passive qu'à l'émancipation; la seconde qu'il vive en relation constante avec le malade; la troisième qu'il soit engagé par l'appât d'un intérêt personnel. On ne succombe à l'escroquerie que par la séduction d'un lucre, quel qu'il soit; on ne cède à la pression de la folie que si elle vous fait entrevoir la réalisation d'un rêve caressé.

Nous envisagerons successivement chacune de ces données d'après les renseignements que fournit l'observation.

1° Les enfants, appréhensifs par nature, confinés dans un milieu sans expansion, sont disposés au premier chef à devenir les échos d'un délire auquel on les associe. Leur raison indécise n'engage pas la lutte et pour peu que l'aliéné les ait faits partie prenante, ils espèrent ou ils craignent pour leur propre compte avec l'égoïsme inhérent à leur âge. Leur foi, dans quelques cas, va si loin, que l'aliéné lui-même hésite à

les suivre et qu'à première vue on croirait que les enfants ont créé les délires dont ils sont le reflet. En général, et sauf de très rares exceptions, les conceptions ainsi transmises sont plus terrifiantes qu'agréables. On sait combien les enfants prédisposés aux troubles cérébraux sont accessibles à la crainte. Les manifestations spontanées consistent dans des frayeurs au moment du sommeil, des craintes dans l'obscurité, des rêves à cauchemar, des peurs de dangers imaginaires ou d'individus menaçants; les manifestations provoquées artificiellement se meuvent dans la même sphère. Les joies de l'avenir les touchent peu; c'est plus tard seulement, quand avec la raison croissante, la prévision s'est mieux assise, qu'apparaissent les aspirations envieuses vers le plaisir, la fortune, etc., qui ne se développent guère que plusieurs années après l'éclosion de la puberté, quand l'enfant est tout près d'être un homme.

Deux vieilles filles ont recueilli, comme l'unique héritage d'une de leurs sœurs, une petite orpheline, grêle, pâle, âgée de huit ans. La vie est difficile et les ressources au-dessous des besoins. Une des sœurs vient à mourir et son travail manquant, l'existence est encore plus étroite: l'autre sœur est prise d'un délire de persécution vulgaire, à forme sénile. Les voisins se sont ligués contre elle; des voix l'injurient; des bruits auxquels elle attribue un sens menaçant se produisent. L'aliénation avance par un progrès lent; au bout de quatre années, elle a pris de telles proportions que les habitants de la maison s'inquiètent.

L'enfant, qui sort à peine pour les commissions urgentes, tandis que sa tante refuse de quitter sa chambre où elle s'enferme, est questionnée. On apprend d'elle que de méchantes gens ont essayé de l'empoisonner, ainsi que sa tante; toutes deux ont éprouvé de graves accidents; des ennemis sont entrés pendant la nuit pour l'arracher à la protection de sa parente; à toutes les questions elle répond avec la lucidité des enfants que la cohabitation des vieillards a mûris avant le temps. Ses assertions sont d'autant plus plausibles qu'elles représentent la

folie de la malade absente, atténuée, émondée par la nièce qui n'est pas une aliénée.

Il survient alors un fait curieux que nous avons vu se reproduire bien des fois. Les conceptions délirantes, réduites à leur plus faible expression en passant par la filière d'une intelligence demi-saine, sont plus près de la raison qu'aucune idée engendrée dans le cerveau d'un aliéné. Les auditeurs ont moins de répugnance à se rendre; les objections qu'ils élevaient ont été accueillies; l'enfant a renoncé à quelques-unes de ses énonciations, dont on lui montrait l'impossibilité; celles qui restent n'en ont que plus de valeur. L'expérience est conforme à la règle déjà posée que : moins le délire est brutal, plus il devient communicable.

Les voisins prennent fait et cause pour l'enfant : ils en appellent à l'autorité, imaginant une fable romanesque de nature à justifier ces prétendues persécutions. L'enquête et l'examen auquel procède un de nous ne laissent subsister aucun doute. La malade est placée dans un asile, et l'enfant dans un orphelinat où elle guérit de cette maladie pour ainsi dire parasitaire; mais les gens du quartier conservent encore des soupçons et ne se déclarent pas satisfaits.

Dans d'autres cas, la participation de l'entourage est plus active; non seulement il accueille, mais il provoque les confidences et, en passant de bouche en bouche, le récit se rectifie ou s'amplifie. L'enfant se trouve alors entre deux courants. L'un, celui de l'aliénée, qui a été le promoteur de ces conceptions, l'autre, celui des assistants, qui atténuent les invraisemblances et complètent les côtés admissibles au gré de leurs passions. Dévoiyé par l'un, redressé par les autres, l'enfant finit par croire et ensuite par faire croire à ses inventions de seconde main.

Cette double culture était très marquée dans un fait que nous mentionnerons, sans entrer dans des détails intéressants, mais qu'il serait trop long de rappeler. Il s'agit encore d'une jeune fille élevée cette fois par sa mère, que le père a laissée

dans la misère pour s'enfuir on ne sait où. La mère est persécutée, mais son délire, sans complications de sénilité (elle a 40 ans), porte sur des objets définis. Ce sont les prêtres, un surtout, qui se sont acharnés contre elle et l'empêchent de trouver du travail. La fille a 16 ans, scrofuleuse, chlorotique, de taille et de stature moyennes, à intelligence peu développée. Elle n'a appris que laborieusement à lire, a peu fréquenté l'école, n'a été astreinte à aucun apprentissage. La mère et la fille vivent dans une étroite communauté, de la petite pension que leur fait un parent plus aisé; elles habitent la même chambre, couchent dans le même lit et ne se quittent jamais. L'enfant répète aux voisins les propos délirants de la mère; elle affirme avec elle qu'un prêtre vient chez elle de temps en temps, le soir quand elle est couchée, que les lumières sont éteintes et qu'il les menace. Sa mère l'entend, quoiqu'il parle à voix basse, et elle aussi, mais confusément. Au matin, sa mère lui répète tout, et elle se souvient bien d'avoir entendu.

Les confidents se communiquent les détails de cette étrange aventure et y ajoutent des commentaires. Il leur plaît de découvrir que ce prêtre imaginaire en veut à la vertu de la fille et ils le lui persuadent aisément. De là, plainte, examen médical et constatation de la folie caractérisée de la mère.

Dans ces deux faits, comme dans tous les autres qu'il nous a été donné d'observer (et ils sont assez nombreux), la folie a pris naissance chez l'adulte et s'est déversée sur l'enfant; elle a consisté dans un délire de persécutions tout appréhensif.

Nous ne citerons qu'une brève observation, et au lieu d'un exposé, nous donnerons pour ainsi dire la sténographie du récit auquel se sont associées les deux malades. Le fait ainsi rapporté est brute et presque brutal, mais à ce titre il devient saisissant et donne pour ainsi dire la note caractéristique de la situation.

La femme M... a 35 ans, sa fille en a 13. Le délire vulgaire date environ de quatre mois et c'est sur les plaintes des voisins que la mère a été soumise à un examen médical. Elle est

de taille moyenne, amaigrie, pâle et presque fébrile; physiquement, elle se plaint de nausées fréquentes, d'insomnie, de fatigues sans maladie. Des troubles gastriques assez accentués sont attribués par elle à des tentatives répétées d'empoisonnement. Elle sent dans la bouche comme un goût de safran qui l'abrutit et qui l'énerve, elle a trouvé d'ailleurs du safran dans ses aliments.

« Ça a commencé, dit-elle, qu'on me suivait dans les rues; les voisins s'en sont mêlés et m'ont insultée. Il y a évidemment des personnes qui me sont étrangères et d'autres que je connais; il faut qu'il y ait comme un complot.

« Depuis quelques semaines, on fait la nuit des pesées à ma porte. Je me suis sauvée de chez moi il y a huit jours pour aller coucher chez une amie au milieu de la nuit. Là aussi on a frappé à la porte cochère et essayé de la soulever avec des pinces; je l'ai entendu.

« Je n'y suis pas restée et j'ai voulu rentrer chez moi, mais il m'a fallu m'enfuir et demander à coucher à une autre dame. Là il n'y a rien eu.

« Je suis revenue chez moi; on a essayé d'ouvrir la porte en mon absence, on a changé ma clef. Bien des affaires ont disparu de ma chambre, des bandes de mérinos, de la laine, de la soie, etc.

« C'est la nuit qu'on me tourmente et l'on s'en va à 7 heures du matin. Je les ai entendus remuer et me suis barricadée avec mon lit, mais je ne les entends pas parler.

« Les gens qui me persécutent sont les nommés V... et S... mes voisins. V... a dit devant moi: Il y a toujours ceci et cela. Sa femme a fait courir le bruit que j'allais tous les soirs livrer ma fille pour manger.

« Je ne sais pas pourquoi on m'en veut; mon mobilier ne doit pas faire envie; c'est pure méchanceté. A l'église, on m'a déchiré ma robe en m'injuriant; j'étais allée conduire ma fille et ne connaissais personne.

« Épuisée, ne dormant que le matin, j'avais résolu de mener

ma fille à la consultation de l'hôpital. Je suis descendue à deux heures du matin, du haut de la maison qui a plus d'un étage, avec une échelle, emportant mon enfant sur mon dos; je ne sais pas comment nous ne nous sommes pas tuées. Je me suis promenée toute la nuit avec l'enfant, et le matin on nous a renvoyées de la consultation. J'ai à Paris mon beau-père qui voulait bien nous recevoir, mais j'ai eu peur pour lui parce qu'il était seul. Puisqu'on me persécute, on le persécuterait aussi. »

La fille M..., 13 ans, est grêle et porte moins que son âge; elle est vêtue d'une robe sale et en lambeaux; ses réponses sont entrecoupées desanglots. « Je voudrais voir ma petite mère; quand maman sortait pour travailler, il y avait un homme qui faisait *hou! hou!* sous la porte, comme le vent; j'avais peur, je n'osais pas me coucher, j'étais malade. On faisait peur aussi à maman la nuit. C'était un homme qui retirait ses sabots; on ne l'entendait pas marcher et il arrivait sous la porte, le matin, à midi; le soir, je croyais qu'il y avait du monde caché sous le lit. On entendait comme si on soulevait les meubles et la porte; nous étions obligées de nous barricader avec le lit. Nous avons entendu des coups dans la nuit; on a arraché avec une pince un morceau de la porte. Je l'ai entendu avant maman, mais je n'osais pas lui dire. Je n'ai jamais rien vu, mais j'entendais bien qu'on marchait et qu'on frôlait des papiers sur le carré.

« Maman m'a raconté que c'était une femme qui lui en voulait. »

De ces récits sommaires mis en regard, l'un représente le délire classique de persécutions, l'autre n'exprime que des terreurs enfantines et d'une crédulité qu'explique l'âge de l'enfant. Il faut se rappeler que la maladie de la mère est récente; la fille n'a été associée qu'aux manifestations les plus grossières et cependant son affirmation n'a pas été sans influence. D'un côté, elle garantissait l'authenticité des hallucinations auditives; de l'autre, elle poussait la mère à des actes qu'elle seule n'eût peut-être pas risqués. Encore au début de la folie, la

femme M... s'inquiète des conséquences qu'aurait pour son beau-père une cohabitation dangereuse; elle se préoccupe avec une anxiété plus active du sort réservé à sa fille et on a vu comment elle avait tenté de la soustraire aux persécutions. Or, dans ces folies à type psychique, être sollicité à agir c'est accélérer le progrès des conceptions délirantes.

2° Les choses ne se passent pas ainsi lorsque la transmission a lieu inversement d'un jeune sujet à un individu sénile, ou seulement plus âgé et faible d'intelligence. L'adulte reflète plus passivement; il est aussi convaincu en apparence, aussi affirmatif, mais il n'exagère ni ne développe les conceptions délirantes, faute d'un effort d'imagination qui lui coûterait. On pourrait dire qu'il s'agit moins d'une persuasion réelle que d'un assentiment qui s'énonce par des phrases interjectives: Ah! c'est bien vrai; il n'y a pas à en douter; elle ne ment pas, etc. Lorsque l'association délirante s'établit entre des adultes, l'état mental du réceptif est plus complexe. L'enfant obéissait aux instincts de son âge, tandis que l'adulte a remplacé les impulsions instinctives par des habitudes, des calculs, des combinaisons dont il entrevoit le fort et le faible. Il s'installe avocat de sa propre cause et ne se livre que dans la mesure qui lui semble s'accorder avec ses intérêts. L'enfant ment quand même et l'obstination de son mensonge finit par conduire à la vérité. L'adulte trompe à son heure et sait taire les raisons intimes qui le font agir.

Néanmoins, et comme il s'agit d'intelligences débilitées, moitié par intimidation, moitié par persuasion, on arrive à élarger le faux et à découvrir la réalité cachée sous d'assez vulgaires artifices. On s'aperçoit alors que les adultes et les enfants se rapprochent par de saisissantes analogies, et c'est pourquoi nous avons insisté sur les délires infantiles réflexes.

Il existe pourtant des différences qui tiennent moins aux procédés intellectuels qu'à l'acquit. Tout individu, mûri par l'expérience de la vie, si faible qu'on le suppose, garde les notions des misères qu'il a souffertes ou dont il a entendu parler; il a

parallèlement l'appétit des joies qu'il a goûtées ou qu'il ne connaît que par ouï-dire. Chaque homme a, comme on l'a dit, son roman tout prêt dans sa tête. Il faut donc, pour le séduire, que la conception de fantaisie corresponde à ses préoccupations du moment, et cette nécessité d'une communauté de sentiments entre l'aliéné et son associé se réalise facilement dans la vie.

De la part des inconnus, bien des manifestations, même vulgaires, nous surprennent. Les gens avec lesquels nous avons pris l'habitude de vivre dans un commerce de chaque jour peuvent au contraire se permettre des bizarreries qui ne nous affligent ni ne nous étonnent, accoutumés que nous sommes à leur humeur. Il existe pour les relations sociales une sorte d'acclimatement qui atténue l'imprévu, s'il ne le supprime pas.

La cohabitation d'un individu faible avec un aliéné, constante, sans rémissions comme sans réticences, la participation aux mêmes espoirs et aux mêmes craintes, sollicitée par des événements dont une portion n'est pas sans attaches avec la réalité, ménagent la transition entre la raison défaillante et le délire. La folie d'ailleurs, dans le milieu que nous représentons, n'est pas le fait d'une invasion subite. La période prodromique a préparé incidemment les voies. Les deux confidents ont mis en commun leurs aspirations et leurs peines, et quand l'un des deux vient à excéder la limite du raisonnable, l'autre ne la franchit pas brusquement, mais y pénètre par une insinuation progressive. C'est donc peu à peu que ce travail de solidarité s'effectue.

Rendu à lui-même, ne fût-ce que pendant quelques heures chaque jour, ou quelques journées chaque semaine, le néophyte du délire réfléchit; les doutes l'assaillent, la raison se relève. Pour que la conversion soit complète, il faut un entraînement sans répit, qui ne laisse pas de temps pour se reprendre. Tel est en effet le cas des délirants à deux. Toujours les relations ont été étroites et longtemps prolongées; toujours le second malade a été mêlé au début de la maladie et en a parcouru les

les idées qui l'obsèdent, ou il se résout à un mutisme systématique qui n'est pas moins significatif. Une fois qu'on a pénétré dans la place, elle est d'autant plus aisée à explorer qu'elle est moins ouverte au monde extérieur.

Il en est tout autrement de son complice involontaire et inconscient. Raisonnable à demi, raisonnant beaucoup, prêt à faire aux objections des sacrifices provisoires, apte à prendre son point d'appui en dehors des conceptions délirantes qu'il n'a pas créées, auxquelles il a souvent résisté pendant une assez longue période de temps, il échappe. Ses convictions demimorbides, demimotivées, sont loin d'avoir l'assise inébranlable des conceptions délirantes. C'est tout un travail d'enquête psychologique de discerner, au milieu de ces éléments assez confus, la part qui revient au contagium et celle qui appartient à la nature mentale du confident.

A un autre point de vue, l'aliéné subit la pression de celui qui s'associe à ses divagations, les encourage, les coordonne et les adapte plus ou moins à la vraisemblance. Pour que cette solidarité, dont ni l'un ni l'autre n'est conscient, s'établisse, il faut un concours de circonstances dont il n'est pas impossible de se rendre compte.

L'aliénation brutale, en dehors des possibilités, ne sollicite pas et n'obtiendra jamais l'adhésion des assistants; par contre, les délires qui côtoient la vérité ont d'autant plus de chance d'acquiescement, qu'ils s'accommodent mieux à un sentiment, ou, comme auraient dit les théologiens, maîtres en casuistique morale, qu'ils flattent davantage une concupiscence humaine.

L'aliéné qui affirme un fait notoirement faux est à l'instant convaincu d'imposture. L'objet qu'il regarde n'est pas visible à ceux qu'il ne saurait entraîner dans la sphère de son hallucination; la voix qu'il entend n'est pas perçue; la persécution organisée, rendue publique par les journaux ou par les écrits, n'a à son avoir ni livres ni feuilles périodiques. Il n'y a pas à dire qu'un autre fou pourrait être séduit; les aliénés confirmés n'ayant

jamais de ces docilités et restant maîtres absolus de leur délire.

Si, au contraire, le malade se maintient dans le monde des conjectures et des interprétations, si les faits qu'il invoque appartiennent au passé ou ne sont que des appréhensions pour l'avenir, le contrôle direct devient impossible. Comment prouver à un autre et à soi-même que l'événement, dont l'aliéné raconte les détails avec une prolixité persuasive, n'a pas eu lieu? La leçon qu'il s'est apprise à lui-même n'admet ni variantes ni lacunes; sa mémoire est topique parce qu'elle fait exception de tout, à l'exclusion des idées malades. On ne le prend jamais en défaut, à quelque date que remonte l'aventure, et sa persuasion, à force d'être monotone et circonscrite, devient communicative.

L'assistant néanmoins ne consent à se laisser convaincre que si l'histoire l'intéresse personnellement; or, les deux sentiments qui se prêtent le mieux à cette façon d'entraînement sont, à coup sûr, la crainte et l'espérance. L'un et l'autre n'empruntent aux réalités présentes qu'un point de départ; leur domaine vrai est dans l'avenir, et partant dans l'inconnu. Autant il est facile à un homme d'acquiescer la certitude que vous n'êtes pas riche, autant il lui est malaisé de garantir que vous ne le deviendrez pas. Le législateur, en définissant l'escroquerie, impose une pénalité à « quiconque, soit en faisant usage de faux noms ou de fausses qualités, soit en employant des manœuvres frauduleuses pour persuader l'existence de fausses entreprises, d'un pouvoir ou d'un crédit imaginaire, pour faire naître l'espérance ou la crainte d'un succès, d'un accident ou de tout autre événement chimérique,.... aura escroqué ou tenté d'escroquer la totalité ou partie de la fortune d'autrui. » Qu'on supprime toutes les épithètes qui impliquent une responsabilité de la part du délinquant, et on aura la formule des délires qui trouvent des adhérents.

La conformité d'idées répond à une conformité de sentiments, toutes les fois qu'il s'agit d'un possible, et que la raison ne se révolte pas. Or les aliénés, dont les conceptions délirantes se