

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

ANNÉE 1901-1902

N° 22

DE
LA SORTIE PRÉMATURÉE DES ALIÉNÉS

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le 29 Novembre 1901

PAR

Stéphane-Joseph-Louis-Jacques PALLUT

INTERNE ALIÉNISTE

Né à Libourne (Gironde), le 15 avril 1876.

Examinateurs de la Thèse	}	MM. PITRES,	professeur...	<i>Président.</i>
		MOUSSOUS,	professeur...	
		SABRAZÈS,	agrégé.....	<i>Juges.</i>
		RÉGIS,	ch. de cours.	

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'Enseignement médical.

BORDEAUX
IMPRIMERIE Y. CADORET

17 — RUE FOQUELIN-MOLIÈRE — 17

(ANCIENNE RUE MONTMÉJAN)

1901

F2C35

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

ANNÉE 1901-1902

N° 22

DE

LA SORTIE PRÉMATURÉE DES ALIÉNÉS

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le 29 Novembre 1901

PAR

Stéphane-Joseph-Louis-Jacques PALLUT

INTERNE ALIÉNISTE

Né à Libourne (Gironde), le 15 avril 1876.

Examineurs de la Thèse	}	MM. PITRES,	professeur... <i>Président.</i>
		MOUSSOUS,	professeur... <i>Juges.</i>
		SABRAZÈS,	agrégé.....
		RÉGIS,	ch. de cours.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'Enseignement médical.

BORDEAUX
IMPRIMERIE Y. CADORET
17 — RUE POQUELIN-MOLIÈRE — 17
(ANCIENNE RUE MONTMÉJAN)

1901

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. DE NABIAS..... Doyen. | M. PITRES.... Doyen honoraire.

PROFESSEURS

MM. MICÉ..... }
 DUPUY..... } Professeurs honoraires.
 MOUSSOUS..... }

MM.		MM.	
Clinique interne.....	{ PICOT.	Médecine légale.....	MORACHE.
	{ PITRES.	Physique médicale.....	BERGONIE.
Clinique externe.....	{ DEMONS.	Chimie.....	BLAREZ.
	{ LANELONGUE.	Histoire naturelle.....	GUILLAUD.
Pathologie et thérapeu- tique générales.....	VERGELY.	Pharmacie.....	FIGUIER.
Thérapeutique.....	ARNOZAN.	Matière médicale.....	DE NABIAS.
Médecine opératoire...	MASSE.	Médecine expérimentale.	FERRE.
Clinique d'accouchements.....	I.FOURE.	Clinique ophtalmologique	BADAL.
Anatomie pathologique	COYNE.	Clinique des maladies chirurgicales des enfants.....	PIÉCHAUD.
Anatomie.....	CANNIEU.	Clinique gynécologique.	BOURSIER.
Anatomie générale et histologie.....	VIAULT.	Clinique médicale des maladies des enfants.	A. MOUSSOUS
Physiologie.....	JOLYET.	Chimie biologique.....	DENIGES.
Hygiène.....	LAYET.	Physique pharmaceutique.....	SIGALAS.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

SECTION DE MÉDECINE (*Pathologie interne et Médecine légale*).

MM. SABRAZÈS. | MM. MONGOUR.
 LE DANTEC. | CABANNES.
 HOBBS.

SECTION LE CHIRURGIE ET ACCOUCHEMENTS

Pathologie externe { MM. CHAVANNAZ.
 BRAQUEHAYE | Accouchements { MM. FIEUX.
 BEGOUIN. | ANDERODIAS.

SECTION DES SCIENCES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

Anatomie..... { MM. GENIES.
 CAVALIÉ. | Physiologie..... MM. PACHON.
 Histoire naturelle..... BEILLE.

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES

Chimie..... M. BENECH. | Pharmacie..... M. DUPOUY.

COURS COMPLÉMENTAIRES :

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	MM. DUBREUILH.
Clinique des maladies des voies urinaires.....	POUSSON.
Maladies du larynx, des oreilles et du nez.....	MOURE.
Maladies mentales.....	RÉGIS.
Pathologie externe.....	DENUCÉ.
Pathologie interne.....	RONDOT.
Accouchements.....	FIEUX.
Physiologie.....	PACHON.
Embryologie.....	PRINCETEAU.
Ophtalmologie.....	LAGRANGE.
Hydrologie et minéralogie.....	CARLES.
Pathologie exotique.....	LE DANTEC.

Le Secrétaire de la Faculté : LEMAIRE.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE VÉNÉRÉE DE MON PÈRE

*Ancien professeur de l'Université,
 Officier d'Académie.*

A MA MÈRE

Hommage de ma profonde affection.

A MA SOEUR

En témoignage de mes sentiments tendrement
 dévoués.

A MES TANTES ERNESTINE ET NOÉMIE PALLUT

En témoignage de mon affectueuse reconnaissance

A TOUS CEUX QUI M'AFFECTIONNENT

Je dédie ce modeste travail.

A mon Président de Thèse,

MONSIEUR LE DOCTEUR PITRES

*Doyen honoraire de la Faculté de Médecine de Bordeaux,
Professeur de Clinique médicale, Chevalier de la Légion d'honneur
Membre correspondant de l'Académie de Médecine,
Membre correspondant de la Société de Biologie,
Officier de l'Instruction publique.*

En terminant nos études médicales, nous tenons à exprimer notre reconnaissance à tous ceux de nos maîtres qui se sont intéressés à nous. Nous emportons un profond souvenir de nos maîtres des Hôpitaux et de la Faculté de médecine de l'Université de Bordeaux.

C'est un devoir pour nous, de nous acquitter de la dette de reconnaissance que nous avons contractée envers M. le professeur agrégé Sabrazès.

Que M. le D^r Rousseau-Saint-Philippe reçoive ici les hommages de son externe à l'hôpital des Enfants assistés.

A M. le professeur Pitres, l'expression de notre profonde reconnaissance pour l'intérêt qu'il n'a cessé de nous porter tout le temps que nous avons été élève de son service, et, depuis, pour le grand honneur qu'il nous fait en présidant aujourd'hui notre thèse inaugurale.

M. le D^r A. Bellat, officier d'Académie, ancien interne des asiles de la Seine, directeur-médecin de l'Asile d'aliénés de la Charente, dont nous avons eu l'honneur d'être l'interne, a été pour nous un excellent maître de clinique. Nous sommes heureux de le remercier de l'affectueuse sollicitude avec laquelle il a guidé nos débuts en psychiatrie.

Que M. le D^r Chevalier-Lavaure, ancien médecin-adjoint de l'asile d'Aix, directeur-médecin en chef de l'Asile départemental des aliénés du Gers, veuille bien accepter l'expression de notre vive reconnaissance pour les marques du plus bienveillant intérêt qu'il n'a cessé de nous témoigner.

Le sujet de notre thèse nous fut indiqué par M. le professeur agrégé Régis. Ses conseils et sa bonté, que nous

ne pourrons jamais oublier, furent précieux pour nous. Nous l'en remercions bien sincèrement.

Nous remercions aussi les nombreux médecins en chef et directeurs d'asiles pour leur empressement à nous aider dans nos recherches d'observations de malades *sortis prématurément*.

Nous sommes particulièrement reconnaissant au docteur Nicouveau, de l'asile de Cadillac, et à son interne M. Tragan ; à MM. Giraud, de l'asile Saint-Yon ; Paris, de l'asile de Maréville ; Ritti, de l'asile de Charenton ; à M. le D^r Pujos, d'Auch, et à M. Lavedan, interne de l'asile du Gers ; ainsi qu'à tous ceux qui nous ont été utiles dans ce travail, quelle que soit leur collaboration, notamment à M. Carrau, secrétaire de l'asile d'Auch.

DE

LA SORTIE PRÉMATURÉE DES ALIÉNÉS

CHAPITRE PREMIER

AVANT-PROPOS

Nous ne pouvons mieux faire qu'emprunter à la *Gazette des Eaux* les lignes suivantes :

« S'il fallait en croire tout un lot de littérateurs populaires, plus friands d'émotions violentes et de succès faciles que soucieux de l'exactitude, les asiles d'aliénés seraient peuplés d'un monde de gens fort sensés, victimes innocentes de trames inavouables et mystérieuses.

» Tout ce que l'imagination la plus fantaisiste a pu accumuler de bizarre et d'imprévu dans les romans-feuilletons à la mode serait bien au-dessous de ce qui se passe dans la réalité.

» Rien, prétendent ces gens bien renseignés, n'est plus commun et plus facile que la séquestration arbitraire ; et dans ce pays qui renversa la Bastille et que le nom seul des lettres de cachet fait bondir d'indignation, il suffit d'un certificat signé par un médecin, qui la plupart du temps n'a fait aucun stage dans les asiles, et ignore même souvent le premier mot de la psychiatrie, pour obtenir l'internement d'un malheureux » (*Gazette des Eaux*).

Lorsqu'on veut conduire quelqu'un à l'asile, on prend toutes les précautions exagérées qu'inspire la terreur des fous. On se jette à l'improviste sur lui, on le ligotte, on le pousse dans une voiture, et en route pour les oubliettes de l'asile! Plus la victime se débat, crie et proteste, plus les bourreaux sont convaincus qu'ils ont affaire à un fou véritable. En se voyant enfermé aussi traîtreusement, quel est le cerveau qui pourrait y résister? Aussi, la folie ne tarde pas à s'en emparer, pour de bon!

Telles sont les idées étranges autant que fausses, qui sont répétées à tout instant, et dont la Presse se complait à se faire l'écho. Tout dernièrement, on lisait encore dans un des plus grands journaux de Bordeaux et du Sud-Ouest: « Les asiles ne sont autre chose que des fabriques de fous ». Cet organe se retranchait derrière les paroles d'un certain médecin-député, qui, dans une conférence, s'était écrié: « Vous ne savez pas, vous, ce que c'est ces usines; car ce sont des usines où l'on fabrique des fous », et concluait: « La science des médecins-aliénistes, c'est de la fumisterie, du charlatanisme. Il faut les enfermer à la place de leurs malades; il faut faire connaître aux masses les manœuvres canailleuses, les crapuleries des aliénistes ». L'auteur de l'article n'osait pas aller aussi loin, mais il exprimait « modestement l'avis qu'il est infiniment trop facile d'entrer dans les maisons d'aliénés, eu égard aux difficultés extrêmes qu'on éprouve pour en sortir... Il est vrai qu'un homme qui entre sain d'esprit dans un asile de fous y devient généralement toqué, on peut donc dire que le traitement n'a fait que devancer le mal ». Ceci paraissait à la date du 24 avril 1901. Or, le médecin dont les paroles injurieuses avaient inspiré un semblable article, a été aliéné: il fut mis à la réforme, comme chirurgien militaire pour cause d'aliénation mentale. Plus tard, accusé d'avortement, il fut mis en observation dans un établissement d'aliénés, et reconnu atteint du délire processif et de persécution, avec forte exaltation du moi.

Son irresponsabilité fut reconnue. On le remit en liberté, mais on lui interdit l'exercice de la médecine. Il protesta et se fit élire député. (Voir *Figaro* du vendredi 19 novembre 1900).

Ceci est un exemple frappant de la facilité avec laquelle on répand dans le public des erreurs grossières, dont les conséquences peuvent avoir de fâcheux résultats. Si l'on en contrôlait toujours l'origine, on s'apercevrait bien vite que le mal provient de la trop grande attention que l'on prête aux réclamations dramatiques formulées par certains fous raisonnants. Léon Sandon en est un exemple des plus connus.

« Mais il faut en rabattre, si l'on n'est pas d'humeur à se laisser séduire par les apparences d'une sentimentalité aussi ridicule qu'inopportune. La vérité est bien différente, et pour peu que l'on veuille réfléchir au lieu d'accepter bonnement des opinions toutes faites, on ne tarde pas à se convaincre que le danger n'est pas du tout là où l'on s'entêtait à nous le signaler. La presse est la première à se réfuter. Lisez attentivement les faits divers des journaux quotidiens. Il ne se passe pas de jour qu'il n'y soit signalé quelques délits, crimes ou extravagances dangereuses, commis par des aliénés en liberté.

» S'il est vrai que le fait isolé ne prouve pas grand'chose, la multiplicité des faits du même ordre force la conviction et démontre la solidité d'une opinion. Eh bien! je le demande à tout esprit impartial, depuis quelque temps surtout, la lecture des faits divers ne devient-elle pas effrayante par la répétition incessante des délits et des crimes commis par ces malheureux inconscients?

» La cupidité, la vengeance, le désir de se débarrasser d'une personnalité gênante, ont-ils vraiment été les motifs de séquestration?

» On le dit, mais les gens qui l'affirment ne l'ont jamais prouvé.

» Bien au contraire, les crimes imputés à juste titre à des fous dangereux demeurés libres abondent au point d'émouvoir l'opinion publique.

» L'effroyable odyssee d'un sinistre égorgéur à travers les campagnes d'une douzaine de départements, vient d'appeler avec plus de force encore l'attention des pouvoirs publics sur l'urgence des mesures protectrices.

» Il est juste et raisonnable de protéger l'individu contre les tentatives d'internement arbitraire, mais il l'est encore davantage de protéger la société contre les attentats que l'un de ses membres peut commettre contre elle. La société a le droit et le devoir de se défendre chaque fois que le besoin s'en fait sentir.

» L'augmentation toujours croissante du nombre des aliénés a rendu très fréquente la compromission de la sûreté de chacun. Les insensés en liberté commettent des crimes : incendies, meurtres, accidents graves, désordres de toutes sortes.

» Aux esprits mal intentionnés, qui s'imaginent que les asiles acceptent avec trop de facilité et sans enquête suffisante les malheureux qu'il plaît au médecin d'y envoyer, il faut faire voir au contraire avec quelle aisance surprenante s'ouvrent les portes de ces asiles pour lancer dans la vie commune ceux de leurs pensionnaires offrant quelque apparence de guérison ». (Emprunté à la *Gazette des Eaux*, 22 novembre 1900).

Tel sera le sujet de notre travail.

Les prétendues séquestrations arbitraires, qui ont tant préoccupé les différents législateurs lors des discussions de la loi sur les aliénés, seront une fois de plus réduites à néant dès que nous aurons démontré que non seulement les aliénés sortent des asiles, mais encore qu'ils en sortent beaucoup trop facilement et que leurs *sorties sont prématurées*.

Après avoir expliqué ce que nous entendons par le terme *sortie prématurée*, nous rechercherons :

- 1° Si les sorties prématurées existent ;
- 2° Comment elles se produisent ;
- 3° Quels en sont les résultats ;
- 4° Si elles ne sont point un danger ;
- 5° Comment on peut les éviter ;
- 6° Nous terminerons par les conclusions.

CHAPITRE II

DÉFINITION

Pour nous, *sortie prématurée* n'est pas uniquement le synonyme de rechute.

Il peut y avoir rechute sans que la sortie soit prématurée. De même, il y a sortie prématurée, bien qu'il ne s'agisse pas d'une rechute. La rechute d'un aliéné n'est pas comparable à celle d'un malade ordinaire. Chez ce dernier, il y a rechute lorsque la maladie réapparaît durant la convalescence ou peu de temps après la guérison. Ainsi il n'y a pas de rechute chez un typhique complètement remis de sa maladie, s'il est atteint du même mal plusieurs années après. Dans l'aliénation mentale, la convalescence est longue à s'établir; elle évolue par mois et par années. Les accès peuvent se renouveler à de longues échéances, si bien que l'on considère comme impropre le terme *guérison* et on le remplace par celui de *rémission*. Car la guérison complète est assez rare. Il ne s'agit jamais que de rémissions.

Quelle que soit la durée de la rémission, il y a rechute pour l'aliéné chaque fois qu'un nouvel accès se déclare.

Toute nouvelle manifestation des troubles mentaux, lors même qu'elle ne se produirait que plusieurs années après le précédent accès, est considérée comme rechute.

Aussi, prétendre que pour chaque rechute le malade est sorti trop tôt, ce serait appeler prématurées des récurrences de folie se manifestant des 20 et 30 ans après la sortie !

D'un autre côté, il faudrait laisser de côté tous les alié-

nés qui ne sont pas sortis de l'asile avec un certificat de guérison.

Nous dirons donc qu'il y a *sortie prématurée*, chaque fois qu'un aliéné, interné dans un asile, recouvrera sa liberté pour ne pas tarder à en faire mauvais usage.

Quand les malades sont sortis prématurément, la durée du temps écoulé entre leur sortie de l'asile et le jour où leur mal les reprend est très courte.

Ainsi, dans nos observations où cette durée est explicitement indiquée, nous voyons qu'elle n'excède pas six mois.

Ces observations, au nombre de 70, peuvent se dénombrer ainsi :

16	dont	la	durée	est	seulement	de	quelques	jours;	
6	»	»	»	ne	dépasse	pas	un	mois;	
6	»	»	»	est	de	plus	de	un	mois;
10	»	»	»	est	de	deux	mois;		
3	»	»	»	trois	mois;				
7	»	»	»	quatre	mois;				
8	»	»	»	cinq	mois;				
10	»	»	»	six	mois;				
4	»	»	»	n'est	indiquée	que	par	les	mots :

dernièrement ou récemment ou quelques mois.

Au delà de six mois, nous estimons qu'il ne s'agit plus de sortie prématurée. Cette limite que nous nous sommes imposée pourrait être, à la rigueur, repoussée plus loin, jusqu'au douzième mois, par exemple. Le sujet que nous traitons n'y aurait rien gagné. Seule, notre tâche eût été facilitée quant au choix des observations à citer.

CHAPITRE III

DE L'EXISTENCE DES SORTIES PRÉMATURÉES

A l'encontre de la grave erreur commise par tous ceux qui proclament l'extrême difficulté de sortir des asiles d'aliénés, les sorties prématurées sont loin d'être rares. A l'appui de cette opinion, nous invoquerons les témoignages apportés par l'histoire de la question; ceux tirés de la statistique; enfin, comme preuve dernière et décisive, la longue liste de nos observations.

1^o Aperçu historique.

Il a été signalé bien des fois que les fous étaient relâchés trop vite. Mais, les publications sur les cas de sorties trop hâtives d'un aliéné passèrent inaperçues, tant on s'est toujours préoccupé exagérément du danger de la trop grande facilité des internements dans les asiles d'aliénés.

Déjà, en sa circulaire du mois de septembre 1835, le ministre écrivait ceci : « La correspondance m'apprend que la sûreté se trouve compromise par des insensés en liberté... Tout semble annoncer que les désordres ou les accidents graves dont ils sont causes deviennent chaque jour plus fréquents ».

Il y a quelque trente ans, une campagne des plus violentes était menée contre la loi du 30 juin 1838, par la presse d'opposition au gouvernement de l'Empire, elle avait été provoquée surtout par les plaintes et les récriminations de certains aliénés persécuteurs, raisonnants et autres, que leur excitation et leur tendance aux actes vio-

lents avaient à plusieurs reprises conduits dans les asiles. On ne demandait pas moins que la démolition de ces Bastilles modernes (le mot date de cette époque). Pour répondre à ces attaques inconsidérées, Baillarger et Lunier, qui dirigeaient alors les *Annales Médico-psychologiques*, eurent l'excellente idée de recueillir les faits divers publiés dans les journaux politiques, concernant les actes criminels ou délictueux commis par les aliénés en liberté. Comme on peut s'en assurer en feuilletant les volumes de ce recueil, la collection de ces faits est riche, très riche même. L'œuvre commencée par nos éminents maîtres et prédécesseurs n'a rien perdu de son actualité. Nous croyons donc devoir continuer plus que jamais l'œuvre commencée ».

Telles étaient les paroles des *Annales* en 1898, époque à laquelle elle se mit à dresser la liste des crimes commis par les aliénés en liberté. En l'espace d'une année, elles recueillirent dans les journaux 78 cas d'aliénés en liberté, ayant commis, les uns de simples excentricités ou des actes délictueux, la plupart au contraire des homicides, des tentatives d'homicides, des menaces de mort, des incendies, etc. Il n'y avait pas moins de 28 homicides, dont 12 suivis de suicide de l'aliéné après le meurtre commis. Mais ce qui paraît le plus important, c'est de constater le nombre des victimes qu'ont occasionné ces 78 cas d'aliénés en liberté. Il y eut 76 victimes !

« Si la plupart de ces crimes furent commis par des aliénés depuis longtemps malades, et qu'on s'obstinait à ne pas vouloir séquestrer, un grand nombre le furent par des aliénés qui avaient déjà été traités dans les asiles ou qui en étaient sortis prématurément ». (*Annales Médico-psychologiques*, décembre, 1898).

En 1869, le D^r Meyer fait remarquer que l'on pourrait éviter les rechutes en utilisant les colonies d'aliénés, non seulement pour les incurables, mais encore pour les convalescents sortant d'asiles fermés avant l'entière gué-

riçon, et placés dans la colonie comme période de transition avant la rentrée dans la vie ordinaire (*De l'assistance publique dans le Hanovre*, par le D^r L. Meyer, 1869).

Dans son rapport, le D^r de Lemaëstre signale les avantages que pourraient avoir les sociétés de patronage pour nombre d'aliénés qui, sortant des asiles par suite de guérison ou d'amélioration, se trouvent sans appui, sans direction, sans ressources, ce qui peut rendre la sortie prématurée (D^r de Lemaëstre, Rapport sur l'asile public de Bailleul (Nord) 1870).

Mais, où la question est posée avec le plus de netteté, c'est dans un article paru en Angleterre, le 19 février 1870, dans le *Medical-Times*, sous le titre de : Les aliénés en Angleterre. « Il y a peu de temps qu'un des juges de Sa Majesté, pendant qu'il présidait son Tribunal, fut insulté dans le plus injurieux langage par une personnalité dont les manières et la tenue ne peuvent s'expliquer et s'excuser que par la situation d'un état de folie. La semaine dernière, les journaux contenaient le récit d'une attaque farouche contre deux Américains inoffensifs et désarmés, par le capitaine Madden, dans le café de l'hôtel de la Reine à Manchester. Lorsque l'enquête eut lieu devant les magistrats, les amis du capitaine fournirent la preuve de son insanité d'esprit, et déclarèrent qu'il avait déjà été placé dans un asile d'aliénés de Londres.

» Ces exemples ne sont point des exceptions. On peut se trouver en face d'un aliéné dans le premier wagon de chemin de fer venu, ou au coin d'une rue. Cet état de choses tient, croyons-nous, à la difficulté pratique qu'on éprouve à démontrer l'aliénation mentale à la satisfaction de la magistrature et aux responsabilités infligées aux médecins qui signent le certificat exigé pour l'internement des aliénés.

» Nous reconnaissons qu'on a remédié aux abus qui pouvaient se commettre dans quelques établissements privés, et qu'en supprimant quelques-unes des difficultés

qui s'opposent au placement d'un malade, on pourrait, dans de rares circonstances, donner prise à une erreur accidentelle ou volontaire.

» Mais le public, dans le système actuel, est exposé à des dangers d'un autre ordre. Une partie des crimes est due à l'absence de protection contre les fous. Nous croyons que nos lecteurs admettront avec nous que, dans ce pays, il y a des milliers d'habitants qui vivent pour être une cause de misère et de ruine à leurs familles et à eux-mêmes. Ils auraient été sauvés si leur médecin avait été le maître de leur prescrire un isolement temporaire. Nous livrons, sans commentaires, ces réflexions aux rares médecins qui, en France, protestent contre la loi de 1838, sans en avoir sérieusement étudié l'esprit et le fonctionnement. » (*Archives générales de médecine*, mars 1870).

D'autre part, au début de l'année 1900, le journal *l'Illustration* mettait en relief l'inconséquence des journalistes; il reprochait à la presse sa campagne contre l'internement trop facile des fous, parce qu'elle est la première à se réfuter en protestant aussitôt qu'un aliéné commet un crime, surtout quand c'est un fou sorti prématurément des asiles. Enfin, dans son numéro du jeudi 22 novembre 1900, la *Gazette des Eaux* proclame que le mal n'est point du côté des séquestrations arbitraires, mais bien du côté des *sorties prématurées*.

Ce court historique nous montre donc que l'existence des sorties prématurées est suffisamment importante pour que les esprits et la presse s'en soient souvent émus et l'aient signalée à l'attention publique.

2^o La statistique.

Les données de la statistique nous montrent qu'il y a des réintégrations d'aliénés peu de temps après leur sortie. Ainsi, à l'asile de B..., durant une période de cinq années, il y eut 306 malades admis pour la première fois

et 92 réadmissions. Or, il y eut 66 rechutes, dont 21 eurent lieu moins d'un an après la sortie, et 26 réintégrations. Ce qui nous donne un total de 47 sorties prématurées.

D'un autre côté, voici ce que dit le journal de la Société de statistique de Paris au sujet du mouvement de l'aliénation mentale dans les asiles, de 1854 à 1861 : sur 100 admissions pour cause de rechutes, la moitié des cas sont des sorties prématurées.

3^e Nos observations.

Dans l'espace de deux années à peine (1900-1901), nous avons recueilli 53 cas de sorties prématurées.

Certes, nous n'avons pas eu la prétention de citer, sans exception, tous les cas de sorties prématurées. Ce n'eût été qu'un labeur de patience et de temps qui n'aurait point augmenté notre mérite.

Du reste, il faut tenir compte de tous les cas inconnus, et qui le demeureront à jamais, par suite du manque absolu de renseignements sur les malades qui sortent des asiles. Comment retrouver, par exemple, ceux qui se sont suicidés, ou dont les actes extravagants et délictueux n'ont reçu aucune publicité ? Combien d'autres ont été de nouveau internés dans des asiles lointains ou étrangers, sans que l'on ait su qu'ils avaient déjà été enfermés ? On ignore parfois leur nom véritable : les registres des asiles sont obligés souvent de les désigner faute de mieux sous le nom de : Inconnu.

Quelques aliénés, aussi, sont condamnés par les tribunaux faute de renseignements précis sur les antécédents. On les retrouve plus tard dans les prisons, expiant un crime dont ils ne sont pas responsables.

Nous allons citer les observations que nous avons recueillies.

Elles seront classées suivant qu'elles proviennent des *journaux* ou des *asiles*.

Notre travail, pour avoir quelque valeur, doit s'appuyer sur de nombreuses observations. Cependant, nous pensons que l'on n'en doit pas exagérer le nombre, sous peine de monotonie (Nous citons le chiffre respectable de 107 observations).

Il serait beaucoup plus préférable de s'en tenir à la sécheresse d'une statistique portant sur tous les cas de sorties prématurées. C'est pourquoi nous nous limitons aux années 1900 et 1901, en réservant pour un paragraphe spécial les cas signalés antérieurement à ces dates.

I

Observations recueillies en 1900-1901

A. Dans les journaux.

Ces observations manquent de toute la précision scientifique. Des détails de légère importance y sont reportés à la première place, au détriment d'autres qui nous seraient précieux. N'importe, elles ont toujours le mérite de démontrer que presque quotidiennement la presse publie des cas de sorties prématurées.

1. SUICIDE. — M. Guer... Meun..., rédacteur à la préfecture de la Seine, a tenté de se suicider l'avant-dernière nuit, dans son domicile. Le malheureux s'est tiré un coup de revolver à la tête.

La détonation fit accourir le domestique qui trouva son maître étendu sans mouvement sur sa descente de lit, au milieu d'une mare de sang.

M. Meun... ne jouissait pas de la plénitude de ses facultés, car il avait été dernièrement interné à l'asile des aliénés de Ville-Evrard.

Le blessé, dont l'état est désespéré, a été transporté à l'hôpital Lariboisière. Sur une table, se trouvait la lettre suivante adressée au commissaire du quartier :

« Mettant fin à mes jours pour chagrins intimes, je vous prie de bien vouloir transporter mon corps à la Morgue et prévenir ma famille ».

(*Le Gaulois*, n° du 5 juillet 1900.)

2. UN FOU FURIEUX. — On vint prévenir M. Girard, commissaire de police à Belleville, qu'un nommé F. De..., âgé de 42 ans, récemment échappé de l'asile d'aliénés de Ville-Evrard, s'était introduit, pendant la nuit, dans le logement de sa femme, situé au rez-de-chaussée, et que, armé d'un couteau, il menaçait la malheureuse et ses deux enfants de les tuer s'ils tentaient de s'échapper... De... s'était enfermé dans la chambre à coucher avec sa femme et ses enfants; puis, il avait poussé contre la porte le lit et une armoire. Tenant d'une main un revolver et de l'autre un couteau de cuisine, il poursuivait les infortunés qui, affolés, couraient autour de la pièce en cherchant à échapper au forcené que les cris excitaient davantage encore. On enfonça la porte et on se jeta sur le dangereux inconscient qui fut ligoté et conduit à l'infirmierie spéciale.

(*Le Matin*, n° du 27 juillet 1900.)

3. UN MARI ALCOOLIQUE. — On écrit de Troyes au *Petit Parisien* :

Un drame sanglant a jeté la nuit dernière, vers minuit, l'émoi parmi les petits industriels installés sur le mail du Lycée.

Le propriétaire d'une de ces baraques foraines où se débitent des pommes de terre frites, Adolphe D..., âgé de 53 ans, a, dans un accès de folie alcoolique, tenté de tuer sa femme.

C'est pendant que celle-ci était couchée que D..., saisissant un couteau de boucher, lui en porta un coup furieux.

La lame, traversant les couvertures et les draps, fit à la malheureuse une profonde blessure à la cuisse droite.

Aux cris poussés par celle-ci, le personnel de l'établissement accourut et prévint la police.

Le commissaire se rendit sur les lieux et interrogea D..., pendant qu'un médecin donnait ses premiers soins à la victime. Le meurtrier était dans un état de surexcitation extrême et tenait les propos les plus incohérents. On a dû lui passer la camisole de force pour l'emmener à l'hôpital.

D... a déjà été deux fois dans une maison de santé à Châlons-sur-Marne.

(*Le Petit Parisien*, n° du samedi 9 mars 1901.)

4. PAUVRE FOU. — Avant-hier, un pauvre homme de Larrespingle,

qui avait déjà été interné dans un asile d'aliénés, a été atteint d'une nouvelle crise de folie furieuse. Armé d'une broche, il menaçait de la lancer dans le ventre du premier qu'il pourrait atteindre. C'est avec la plus grande peine que le maire de la commune, aidé de courageux habitants, a pu se rendre maître du forcené.

On l'a placé à l'hospice, en cellule, en attendant son transfert à l'asile.

(*La Dépêche*, mardi 11 juin 1901.)

5. Brantôme (Dordogne). 10 juin. — Vendredi, la ville de Brantôme et le village de Grassaval ont été tristement impressionnés par le suicide d'une aliénée qui s'était pendue à la poutre de son grenier après avoir trompé la surveillance de ses voisins.

Cette femme, il y a quinze jours environ, avait été mise en observation à l'hôpital de Périgueux, sur les rapports des docteurs Puyjoli de Meyjounissas et Devillard, qui avaient demandé son internement. Il est regrettable que l'administration, s'en référant à des médecins de Périgueux, qui n'ont pu faire qu'un examen superficiel, ait remis en liberté cette malade.

Aussi revenue chez elle, dans ce milieu où la folie a pris naissance, la femme L... ne tarda pas à commettre toutes sortes d'excentricités. Son délire va en augmentant. Bientôt elle devient dangereuse. On la surveille de très près. Un jour, elle essaie d'étrangler ses enfants; un autre, elle tire un coup de fusil sur ses voisins, sur son mari. A un moment la surveillance se relâche et elle se pend.

(*La Dépêche*, 11 juin 1901.)

6. UN FOU. — Un jeune homme, assez élégamment vêtu, était assis, jeudi, à la terrasse d'un café du boulevard des Italiens, à Paris. Soudain, il se leva, monta dans un fiacre : « A l'Elysée !... Je suis le président de la République », dit-il au cocher. Croyant qu'il avait affaire à un mauvais plaisant, celui-ci lui ordonna de descendre immédiatement. Le jeune homme entra dans une violente colère. Tirant un revolver de sa poche, il le braqua sur l'automédon en hurlant : « Traître, je vais te brûler la cervelle... » Effrayé, on le serait à moins, le pauvre diable sauta à bas de son siège et s'enfuit en appelant au secours. Les gardiens de la paix accoururent. Ils ne parvinrent

qu'après les plus grandes difficultés à calmer le forcené, qu'ils désarmèrent. Puis ils le conduisirent devant M. Blondeau, commissaire de police. Interrogé par ce magistrat, il affirma qu'il était M. Loubet. Mais, en le fouillant, on trouva sur lui des papiers au nom de Fourcadet Gorden, 29 ans, employé de commerce.

Le malheureux était sorti depuis deux jours de l'asile de Ville-Juif. Il a été dirigé sur l'infirmerie spéciale du Dépôt.

(*La Petite Gironde*, 1901.)

7. UN FOU MEURTRIER. — Au cours d'un accès de folie furieuse, M..., limonadier, rue d'Aboukir, à Paris, a frappé sa femme à l'aide d'un marteau de charpentier. Après une longue lutte avec les agents et les voisins, M... fut envoyé à l'infirmerie spéciale. Il avait été déjà interné à la Ville-Evrard, d'où il était sorti il y a un mois.

La femme, grièvement blessée, a été transportée à l'hôpital.

(*La Petite Gironde*, 28 juillet 1901.)

8. EGORGÉ PAR SON GENDRE. — Le Faoet, 27 juillet. Le nommé Le B... garde rancune, depuis quelques mois, à ses beaux parents de ce qu'ils ont favorisé, dit-il, la fuite de sa jeune femme qui l'a abandonné.

Hier à midi, sachant que son beau-père faisait la sieste dans une petite hutte de son jardin, Le B... s'y glissa sans être vu. Quand le vieillard fut profondément endormi, il lui porta un violent coup d'un couteau affilé dans la gorge et plusieurs autres sur la tête; puis il s'enfuit dans les champs. La victime put encore se trainer jusqu'à son cellier, où elle mourut.

Arrêté, l'assassin s'est laissé conduire sur le lieu du crime sans résistance. « Si je ne vous avais pas trouvés, a-t-il dit aux gendarmes, j'allais me constituer prisonnier à Quimperlé ».

Il regrette de n'avoir pas tué sa belle-mère, à qui il en veut spécialement. Le B... est un ouvrier instruit et intelligent, mais un peu détraqué et extravagant; il a été réformé du régiment pour faits d'aliénation mentale.

(*La Dépêche*, 28 juillet 1901.)

9. DRAME DE LA FOLIE. — Privas, 25 septembre. Une femme, Julie La..., 50 ans, de Baune, internée à plusieurs reprises dans un asile

d'aliénés, a, dans un accès de folie, tué son jeune enfant, âgé de deux ans. Profitant de l'absence de son mari, elle prit l'enfant et le pendit à l'espagnolette de la fenêtre. Un autre petit garçon, âgé de cinq ans, aurait subi le même sort s'il n'avait pu s'enfuir et se réfugier chez les voisins. Quand ceux-ci arrivèrent, ils trouvèrent la femme L... riant aux éclats à côté du corps de son enfant.

(*La Dépêche*, jeudi 26 septembre 1901.)

10. A l'hospice de Saint-J...-de-Dieu (Lyon), un nommé C..., 35 ans, qui y avait été interné pendant six mois, voulant se venger des infirmiers dont les faux rapports, dit-il, avaient motivé un aussi long internement, s'est jeté sur un infirmier et lui a porté deux violents coups d'un énorme couteau qu'il tenait dissimulé sous son paletot. C... a été arrêté et écroué.

(*L'Indicateur de Cognac*, vendredi 30 mars 1900.)

B. Dans les asiles.

11. J..., atteint de paralysie générale, avec idées de grandeurs, se dit président de la République, élu des milliers de fois à l'unanimité, à la suite d'un plesbicate. Il agit en président, décore tout le monde et se croit à l'Élysée. Il a compromis son commerce en faisant des achats insensés. Tremblement de la parole, inégalité pupillaire, gâtisme passager.

Comme il est en rémission, on le fait sortir le 30 avril 1899; mais il faut le réintégrer le 3 mai, car il devient violent au contact de sa famille.

Le 7 juin 1900, on tente une nouvelle sortie. Il n'est ramené que le 12 novembre de la même année; mais, chez lui, on dut lui donner pendant quelque temps un gardien spécialement chargé de le surveiller; les siens eurent à souffrir de ses extravagances et de ses violences. Ils durent encore une fois le ramener à l'asile de B...

(Personnelle.)

12. En 1901, P..., que l'on croyait guéri de sa lypémanie, sort et profite de sa liberté pour courir se noyer dans la Charente.

(Personnelle.)

13. En 1901, V..., mélancolique, est reconnue guérie. On la fait sortir. Quelques jours après, elle se suicide.

(Personnelle.)

14. S..., atteint de paralysie générale, sort de l'asile de B..., le 11 mars 1901, à la demande de sa femme qui vient le chercher. Mais elle ne peut le garder chez elle. « Il prenait subitement des crises de colère, durant lesquelles il ne connaissait plus personne ».

On dut le réintégrer sept jours après. Le certificat constate qu'il est atteint de folie furieuse.

15. R..., sort le 31 décembre 1899; il est réintégré au bout de deux mois, durant lesquels il se livre à des menaces contre sa mère et à des accès de fureur contre son beau-frère.

Il est réintégré le 5 mars 1900.

Il ne sort de nouveau que le 23 juin 1901.

(Personnelle.)

16. Ch..., alcoolique, après 17 entrées, rechute dans le courant du premier mois (1901). 1^{er} semestre de l'année.

(Due au médecin en chef de l'asile de Ville-Juif, 2^e section, hommes.)

17. G..., alcoolique, a été interné 44 fois. Il rechute une dernière fois dans le premier mois. Premier semestre de l'année 1901.

(Même remarque.)

18. C... 10695, âgée de 46 ans, entrée le 20 juillet 1900, pour la sixième fois, est atteinte de débilité mentale, et reprise d'un nouvel accès avec excitation, loquacité, tenue désordonnée, idées hypochondriaques, avec hallucination de l'ouïe, et idées vagues de persécution. Son maintien est justifié.

D'après les renseignements fournis, elle aurait essayé hier matin de se noyer dans la Seine, après être venue seule de Dieppe à Rouen et avoir passé la nuit dehors. Elle rechute au bout d'un mois, après guérison.

(D^r GIRAUD, de Saint-Yon.)

19. D..., entre à l'asile de Brenty à la suite d'une violente excitation maniaque au cours de laquelle il se livra à des voies de faits sur ses parents et brisa la vaisselle et les meubles.

C'est un jeune homme que le travail ennuie. Il ne peut supporter la moindre observation. Il a de vagues idées de persécution. A l'asile, il reste tranquille. On peut le laisser sans la camisole qui lui fut mise dès son entrée.

On le fait sortir le 30 décembre 1898.

Il est ramené le 28 février 1899, après un séjour de deux mois, durant lesquels il vagabonde, se montre violent pour les siens et menace d'une barre en bois le domestique de ses parents.

Le 30 juillet 1899, on le fait sortir amélioré. Mais il revient cinq mois après.

Le 31 décembre 1899, on lui donne de nouveau sa sortie. Il ne tarde pas à recommencer. Son délire se transforme en mélancolie, avec idées de suicide, qu'il met à exécution. En effet, il cherche à se couper la gorge. Il est réintégré le 27 août 1900.

(Personnelle.)

20. Julie Rag. (Sort le 7 janvier 1901, rentre le 1^{er} février 1901).

Antécédents héréditaires : Le grand-père paternel est mort d'une attaque d'apoplexie. Une tante paternelle, âgée de 58 ans, très faible d'intelligence depuis sa naissance, est actuellement en traitement à l'hospice de Poitiers.

M^{lle} R... est malade depuis environ six mois; mais depuis sa naissance, elle a toujours été d'une intelligence très médiocre: elle a appris difficilement à lire. Elle s'adonne à la lecture des romans; elle a consulté plusieurs somnambules qui lui ont prédit un avenir des plus heureux avec d'immenses richesses.

Elle a des idées très prononcées d'empoisonnement et des idées de persécution. Elle en veut surtout à son père et à sa sœur.

Elle a aussi des idées de grandeur; elle a écrit à plusieurs grands souverains d'Europe, et signe ses lettres du titre de duchesse, comtesse, reine, etc.

Elle dort et mange très bien.

Cette jeune fille a toujours été très nerveuse, et, dans ses colères, elle devient même brutale.

Nous reproduisons une de ses lettres écrites de l'asile de Brenty (le 3 février 1899).

« Ma chère tante et reine de Thèbes, Marie-Antoinette,

« Je vous annonce que je suis faite prisonnière à Brenty, près des
» environs d'Angoulême (France). Les Français ne peuvent plus me
» supporter depuis qu'ils m'ont mis dans leur prison. Je manque de
» tout. Ils me traitent d'être une Anglaise... Envoyez-moi chercher
» tout de suite pour aller en Angleterre; puis qu'on m'apporte une
» robe et un chapeau qui auront servi à Sa Majesté ma cousine Vic-
» toria Britannique, ainsi qu'à ma cousine Sa Majesté Reine d'Abys-
» sinie, nous ferons connaissance ensemble.

» Votre nièce... Vive l'armée anglaise... »

Une autre lettre est signée : « Sa Majesté le prince Julie R... »

Le 25 août 1899: Certificat d'entrée : Est atteinte de troubles men-
taux qui nécessitent son internement.

Certificat de vingt-quatre heures : Est atteinte de débilité mentale,
avec idées de persécution et de grandeurs. Tendances à la violence.

Certificat de quinzaine : *Idem.*

Août : Alternative d'excitation et de calme.

Novembre : Amélioration légère, à la suite d'une fièvre typhoïde

Décembre : l'amélioration continue.

6 janvier. — Sortie améliorée.

Réintégrée le 1^{er} février 1901, avec un certificat la déclarant atteinte
de dégénérescence mentale et d'idées de persécution et de grandeurs.

S'est livrée à des violences contre les siens.

(Personnelle.)

21. P..., machiniste à la compagnie du chemin de fer de l'Orléans,
marié, sait lire et écrire. Les renseignements héréditaires portent :
néant. Il a été plusieurs fois interné.

1^o Du 29 juillet 1898 au 2 novembre 1898, dans la maison de santé
Lalanne (de Bordeaux) d'où il sortit non guéri.

2^o Du 21 mai 1899 au 31 décembre 1899 à l'asile de B..., dont il
sort amélioré.

3^o Du 5 novembre 1900 au 6 avril 1901 au même asile.

4^o Le 16 mai 1901, il est encore interné dans le même asile.

Le malade, qui est très émotif, fut fortement impressionné à la
suite d'un vol qu'il y a eu à la gare de l'Orléans de A... le 8 février

1898. Il se crut impliqué dans cette affaire et se mit à se plaindre de
prétendues injustices dont il était victime. Il a manifesté plusieurs
fois l'intention de s'enfuir pour éviter les gendarmes qui voulaient
le saisir, disait-il. Il ne dormait ni ne mangeait plus. Il croyait qu'on
l'empoisonnait et qu'on voulait le guillotiner. Il n'est porteur d'au-
cune tare, ni troubles trophiques. Il est incapable de fixer son atten-
tion, à peine peut-il le faire pour des objets intéressant son métier
de machiniste. Sa mémoire est troublée. Il se trouve dans un état
constant d'inquiétude. Il a manifesté des idées de suicide. Il entend
des voix; tantôt c'est sa femme, tantôt sa fille, ou bien ce sont les
voix de ses persécuteurs qui lui annoncent des malheurs. On a dû
le mettre au régime de la sonde œsophagienne. Il prétend qu'on l'ac-
cuse d'avoir volé une petite fille.

P..., raconte ainsi ses hallucinations auditives : « J'entends des
voix de personnes, des sons articulés; je reconnais très bien que
c'est une conception de mon cerveau malade; mais je les entends,
malgré ma volonté de ne pas les écouter ».

TRAGAN, interne-aliéniste.

22. F..., 18 ans, cultivateur, est enfermé à l'asile de Brenty.

Certificat du médecin : Est atteint d'excitation maniaque. Paroles
incohérentes, inconsidérées, accompagnées d'actes de violence vis-à-
vis des membres de sa famille; son mal est caractérisé par des courses
entreprises sans but réfléchi, par des incursions dans les maisons
ou dans les jardins du voisinage pour y dérober certains objets par
des actes de gloutonnerie. Il est dangereux pour sa famille et malfai-
sant pour les habitants.

On lui donne sa sortie le 2 août 1900. — Réintégré le 4 septembre 1900.

Certificat du médecin : Est atteint de dérangement cérébral, ten-
dances à se sauver de la maison paternelle qu'il déserte; violent pour
ses parents.

Certificat de 24 heures : Est atteint de débilité mentale avec besoin
pathologique de vagabonder. Tendances à la démence.

Certificat de quinzaine : Est atteint de débilité mentale avec accès
rémittent de dépression mélancolique et d'excitation.

(Personnelle.)

23. S..., est atteint d'affaiblissement intellectuel. Il rechute en 1901 (1^{er} trimestre), dans le courant du quatrième mois.

(Due au Médecin en chef de l'asile de Villejuif, 2^e section des hommes.)

24. P... (Paul), atteint de paralysie générale, sort en rémission et rechute dans le quatrième mois.

(Année 1901, 1^{er} trimestre, *idem.*)

25. M... (François), atteint de démence sénile, rechute dans le troisième mois.

(*Idem.*)

26. Bl..., atteinte de folie paralytique, a des périodes d'excitation. Au bout d'un an et un mois, elle est réintégrée une première fois.

Sept mois plus tard, on la remet en liberté, le 4 novembre 1899. Mais il faut la réinterner le 29 janvier 1900.

Chez elle, on ne pouvait plus la garder, à cause de son agitation extrême et des idées de suicide qu'elle manifestait.

(Personnelle.)

27. D..., atteint de dépression mélancolique, rechute dans le cinquième mois, en 1901.

(Due au médecin en chef de l'asile de Villejuif.)

28. P..., atteint de paralysie générale en rémission, rechute dans le sixième mois après sa sortie en 1901.

(*Idem.*)

29. C... (Edouard), atteint de débilité mentale et d'alcoolisme, rechute dans le sixième mois, en 1901.

(*Idem.*)

30. C... (François), rechute dans le sixième mois de sa sortie, en 1901. Le diagnostic porte atteinte de débilité mentale et d'alcoolisme.

(*Idem.*)

31. D..., 6636, âgée de 61 ans, rechute pour la onzième fois, quatre mois dix-huit jours après sa sortie. Elle est atteinte de folie périodique. Elle avait guéri de l'accès précédent. Année 1900.

(Due au D^r GIRAUD, de l'asile de Saint-Yon.)

32. D..., 12027, âgée de 17 ans, admise deux fois, est réintégrée au bout de cinq mois vingt-un jours. Elle est atteinte de folie hystérique. Elle était sortie améliorée (1900).

(*Idem.*)

33. B... , 11700, âgée de 42 ans, admise deux fois, rechute au bout de cinq mois douze jours. Elle est atteinte de paralysie générale. Elle était sortie en rémission (1900).

(*Idem.*)

34. H..., 11850, âgée de 35 ans, admise deux fois, est réintégrée au bout de six mois. Elle est atteinte de mélancolie, et était sortie guérie (1900).

(*Idem.*)

35. X..., femme mariée, a eu une atteinte de folie puerpérale : deux mois et demi après, elle rentre dans le service atteinte de confusion mentale.

Cette rechute est causée par des mauvais traitements, des privations et une altération profonde de l'état physique.

Elle est entrée pour la dernière fois en 1901.

(Due au D^r PARIS, de Maréville.)

36. X..., femme mariée, 37 ans, plusieurs atteintes à quelques mois d'intervalle. Dégénérescence, tantôt délire polymorphe, tantôt excitation maniaque.

Hérédité seule en jeu.

Entrée pour la dernière fois en 1901.

(Due au D^r PARIS.)

37. X..., célibataire, 37 ans, atteinte de dégénérescence avec perversion des sentiments, affectifs principalement, tendances à la violence; a eu plusieurs rechutes à quelques mois d'intervalle.

Dernière entrée en 1901.

(Due au D^r PARIS.)

38. H..., 11850, âgée de 35 ans, admise deux fois, est réintégrée au bout de six mois dix-huit jours. Elle est atteinte de mélancolie et était sortie guérie (1900).

(Due au D^r GIRAUD, de Saint-Yon.)

39. B..., 11631, âgée de 46 ans, admise pour la deuxième fois, est réintégrée au bout de six mois quatre jours. Elle est atteinte de mélancolie et était sortie améliorée (1900).

(*Idem.*)

40. F..., épileptique avec troubles mentaux consécutifs aux attaques. Très dangereux; sort le 23 janvier 1900.

Il est réintégré le 17 août 1900.

(Personnelle.)

41. B..., 10857, âgée de 42 ans, admise trois fois, est réintégrée au bout de deux mois dix-sept jours. Elle est atteinte de démence vésanique. Elle était sortie non guérie (année 1900).

(Due au D^r GIRAUD, de Saint-Yon.)

42. D..., 6636, âgée de 61 ans, admise pour la douzième fois, est réintégrée au bout d'un mois vingt-quatre jours. Elle est atteinte de folie alcoolique. Elle était guérie de l'accès précédent.

(*Idem.*)

43. Nicolas H..., est atteint de débilité mentale, d'idées de persécution. C'est un alcoolique. Il rechute en 1901, dans le deuxième mois de sa mise en liberté.

(Due au Médecin en chef de la 2^e section H, à l'Asile de Villejuif.)

44. Arthur N..., 17 ans, cultivateur, célibataire. Entre à l'Asile de Brenty le 25 mars 1900. Il est sourd-muet. Arrêté sous l'inculpation d'attentat à la pudeur sur sa jeune sœur, âgée de cinq ans, il a été interné à l'Asile de Brenty comme ne jouissant pas de la plénitude de ses facultés intellectuelles. Le certificat médical le considère comme un dégénéré à impulsions sexuelles.

Après un examen de N... par le Directeur des Sourds-Muets d'Angoulême et cédant aux instances de la famille, surtout à celles d'un oncle du malade, et devant les dénégations énergiques de l'aliéné, on le remit en liberté le 14 mai 1900.

Après quatre mois et demi de séjour dans sa famille, N... est réintégré à l'Asile de Brenty le 9 septembre 1900.

Le 12 août, N... commettait, en effet, sur la personne de la nommée Emma M..., un nouvel attentat à la pudeur.

45. Cette malade est restée quinze jours en liberté.

H... 11663, âgée de 53 ans, entrée le 14 janvier 1900, pour la deuxième fois, sortie non guérie le 31 décembre dernier, est dans un état habituel de trouble et d'anxiété; elle gémit et pleure; elle refuse de prendre des aliments. Elle est affectée de mélancolie anxieuse et doit être maintenue.

(Due à M. GIRAUD, asile de Saint-Yon.)

46. C... 12056, âgée de 39 ans, entrée le 20 octobre 1900, pour la deuxième fois est tourmentée par des hallucinations; elle voit apparaître des ombres qui l'effraient; elle manifeste quelques idées vagues de persécution et elle exprime l'idée qu'on a dû chercher à agir sur elle; elle se montrait hier, au moment de sa réintégration, toute troublée et désordonnée. Elle doit être maintenue. Réintégrée au bout de 24 jours.

(*Idem.*)

47. Procès verbal constatant des renseignements à M. le Sous-Préfet de Dax, sur les divagations furieuses d'un fou.

« ... nous avons été informés qu'un jeune homme étranger à la localité avait lié les bras à un enfant et voulait le jeter dans le Gave.

... nous avons dû le saisir de force et le placer attaché sur une voiture, avec l'aide de plusieurs personnes.

... il s'est débattu avec force et à cherché à mordre.

Pendant la journée, il a été constamment en fureur. Il n'a cessé de prononcer avec volubilité des paroles incohérentes, chantant...

... il a été déjà interné à l'asile de Pau, quelque temps auparavant. Le 24 octobre 1900. »

Cl... fut interné le 6 décembre 1900.

Certificat du directeur-médecin de l'asile d'A... :

... est atteint de débilité mentale avec excitation maniaque, désordre des idées et des actes, turbulent, se déchire.

(Personnelle.)

48. D... 7633, âgée de 58 ans, entrée le 12 décembre 1900, pour la

neuvième fois, a été reprise de trouble et d'excitation ; elle a perdu le sommeil, et elle cause seule la nuit. Dans le jour, elle parle avec volubilité et se livre à des extravagances, se déshabille. Elle est affectée de folie périodique et doit être maintenue.

(Dr GIRAUD, de Saint-Yon.)

49. S... (Jean), entre le 21 décembre 1898, à l'asile de C...

Il se figure que ses voisins lui en veulent ; il raconte qu'ils le poursuivent en criant, et qu'ils cherchent à le battre à coups de fourche ; il dit aussi, qu'en face de ces attaques il est bien obligé de se défendre, que c'est pour cela qu'il les a battus, afin d'éviter qu'ils le frappent lui-même.

C'est un aliéné qui de persécuté devient persécuteur. Il est très dangereux.

Il sort guéri le 16 mars 1899.

Il est réintégré le 17 novembre 1899.

Il sort de nouveau guéri le 9 septembre 1901.

Il est réintégré le 16 octobre 1901, un mois 7 jours après.

Il présente un délire sensoriel sur lequel sont venues se greffer des idées de persécutions provoquées par des hallucinations de l'ouïe.

(TRAGAN, interne des asiles de la Gironde.)

50. D..., 43 ans, entre le 27 août 1897.

Il sort le 24 décembre 1897.

Il est réintégré le 12 janvier 1901.

Il sort guéri le 5 mars 1901.

On le réintègre le 15 août 1901.

Antécédents: Son oncle paternel est interné depuis 40 ans, et sa tante maternelle est aliénée.

Ce malade a des idées de persécution, et des hallucinations qui le rendent sujet à des actes de violence et à des impulsions pouvant être dangereuses.

Le certificat porte : Alcoolisme aigu, avec excitation et impulsions.

(*Idem.*)

51. L... A..., 27 ans, est atteint de délire alcoolique aigu avec hallucinations terrifiantes, panopobie, tendance à la violence, état qui

le rend dangereux pour l'ordre public et la sécurité des personnes (certificat d'entrée).

Il entre à l'asile de C..., le 5 mars 1901.

Il nourrit des idées de persécution nées d'interprétations délirantes et d'hallucinations de la sensibilité générale et de la vue ; il est coutumier d'excès alcooliques.

Il sort le 7 juin 1901, amélioré. Une lettre préfectorale du 28 mai courant, constate que sa famille s'engage à l'entourer des soins et de la surveillance nécessitée par son état.

Il est réintégré le 31 août 1901.

Ce malade, sorti il y a quelques mois, a été repris de nouveau, à l'occasion d'un motif futile, d'une crise d'excitation avec accès de violence ; il devient dangereux pour l'ordre public et la sûreté des personnes.

Certificat du médecin de l'asile : Le malade paraît, comme lors de son premier séjour, être affecté de délire sensoriel avec hallucinations de l'ouïe et illusions visuelles. (*Idem.*)

52. L... (François), mécanicien, célibataire, est admis d'office le 7 janvier 1900.

Certificat médical : L... est affecté de délire des persécutions avec systématisation relative basée sur des hallucinations auditives, délire, ayant, semble-t-il, pour origine ou tout au moins comme cause adjuvante des abus alcooliques anciens aussi bien que récents. Le malade s'entend menacer de mort à toute heure du jour, surtout de la nuit, par un individu et sa femme, qui, dit-il, le suivent partout, et réussissent, grâce à leur caractère de « désossés », à s'introduire en tout lieu, comme aussi à s'évader de toutes les prisons et de tous les postes où la police peut les enfermer. On lui donne sa sortie le 30 mars 1900 à la suite de guérison.

On doit le réintégrer le 3 juin 1900.

Certificat médical : Il est affecté de délire sensoriel d'origine alcoolique avec idées de persécution, croyant à un complot dirigé contre lui ; persuasion où il est de tentative de meurtre faite à son endroit par un de ses ennemis, amis, etc. ; hallucinations actives de la vue et de l'ouïe. (*Idem.*)

53. Bernard G..., 49 ans, entre le 3 novembre 1900.

Alcoolisme chronique avec hallucinations de l'ouïe et délire de jalousie. Très excité et dangereux. Est affecté d'alcoolisme à forme dépressive, avec hallucinations terrifiantes de la vue et de l'ouïe et tendance très prononcée au suicide.

Il sort le 25 mai 1901.

Il est réintégré le 22 juin 1901. De nouveaux excès alcooliques ont amené des accès de surexcitation. Devenu furieux, il s'est porté à des actes d'extrême violence contre les personnes et les objets à sa portée.

Certificat médical : Est atteint de lypémanie alcoolique et éprouve, comme lors de son premier internement, des hallucinations de la vue et de l'ouïe. Il nourrit des préventions à l'endroit de certains membres de sa famille, accuse sa femme de mauvaise conduite et de s'entendre avec le maire de la commune.

Idées de suicide très actives.

II

Observations signalées avant les années 1900-1901.

A. Dans les journaux.

54. Un alcoolique, en proie à une vive excitation et à des illusions de la vue, entre dans un établissement public d'aliénés. Il se rétablit rapidement et demande sa sortie. Le médecin prend des délais, temporise prudemment et ajourne la mise en liberté. La femme du malade vient, à son tour, supplier le médecin de lui rendre son mari, qui est seul, ajoute-t-elle, pour subvenir aux besoins d'une nombreuse famille. Le médecin craint une rechute et ajourne encore. Très convaincu enfin de la guérison, il provoque la sortie.

Pendant huit jours, l'ancien malade s'enivre chez lui, avec sa femme ! Au bout de ce temps, il est pris un soir d'un accès soudain de fureur, il s'empare d'un marteau, frappe à coups redoublés sur le crâne de sa femme ivre, puis lui tranche la tête, à l'aide d'un grand coutelas de cuisine. Il se pend ensuite.

Dans cette même chambre dormaient paisiblement les enfants de ces malheureux époux. La Providence veilla sur quatre berceaux. Le lendemain, la bienfaisance publique fit le reste.

(M. LE GRAND DU SAULLE, Société médico-psychologique, séance du 26 avril 1869.)

55. UNE MISE EN LIBERTÉ PRÉMATURÉE. — Le sieur X..., demeurant à Levallois-Perret, donnait depuis quelque temps des signes d'aliénation mentale. Son état empira au point que l'on fut obligé de le placer dans un hospice consacré aux maladies intellectuelles.

Sa femme, qui éprouvait pour lui un vif attachement, ne pouvait s'imaginer qu'il fût réellement fou ; elle était extrêmement affligée d'être séparée de lui, et elle sollicita sa sortie de l'hospice. On fut ému de sa supplique, et comme, depuis quelques jours, le malade paraissait fort calme, on crut devoir lui donner sa sortie.

En conséquence, le sieur X... quitta l'établissement hospitalier. Pendant quelque temps, on le crut complètement guéri. Mais bientôt quelques symptômes de folie reparurent. On n'y prit pas garde. Un soir, X... était sorti en compagnie de sa fille. Il la conduisit au bord de la Seine. Arrivé dans un endroit désert, il se précipita sur elle, la renversa, et à l'aide d'un rasoir dont il s'était muni, il lui coupa la gorge. La jeune fille, en se débattant, avait jeté des cris qui furent entendus. Plusieurs personnes accoururent. A leur approche, X... se précipita dans la Seine. On parvint à l'en retirer. Sa victime avait succombé. La surexcitation de X... et ses propos incohérents ne laissent aucun doute sur l'état de son esprit.

(*Journal officiel* du 31 mai 1869.)

56. Article du *Medical Times*. — Les aliénés en Angleterre (Voir plus haut à l'Historique).

La semaine dernière, les journaux contenaient le récit d'une attaque farouche contre deux Américains inoffensifs et désarmés, par le capitaine Madden, dans le café de l'hôtel de la Reine, à Manchester.

Lorsque l'enquête eut lieu devant les magistrats, les amis du capitaine Madden fournirent la preuve de son insanité d'esprit, et

déclarèrent qu'il avait déjà été placé dans des asiles d'aliénés de Londres.

(*Archives générales de médecine*, mars 1870.)

57. Un jeune homme, à son retour d'Amérique, était inquiet, agité, mais cependant lucide. Au bout de six semaines de séjour en France, l'agitation avait diminué, mais les hallucinations persistaient et présentèrent le symptôme de l'instantanéité : brusquement, au milieu d'une conversation raisonnable, M. X... se plaignait d'une personne qui lui disait des injures, l'invectivait, et instantanément le calme renaissait. Ce malade, après un traitement de quelques mois, se remit assez bien pour être rendu à la liberté. Il vint à Paris, s'occupant de beaux-arts, de sciences et surtout d'électricité.

Comme tous les inventeurs (il cherchait à perfectionner certains procédés), il se figurait qu'on voulait lui voler son idée, que des hommes étaient sans cesse sur ses pas... ; bref, en proie à ces convictions délirantes, il ne sortait jamais qu'armé... Un soir, aux Italiens, il avait remarqué deux messieurs assis devant lui ; leurs chuchotements, leur manière de regarder, tout lui indiquait qu'il avait affaire à des ennemis. Imbu de cette idée, il les attend à la sortie et leur tire un coup de revolver. Arrêté aussitôt, reconnu malade, il est reconduit à la maison d'Ivry, où il avait déjà été enfermé. Il y resta sept ans, présentant des hallucinations de la vue, de l'ouïe, avec des alternatives d'agitation, de dépression et de lucidité.

(*Annales médico-psychologiques*, mai 1880.)

58. SOMMAIRE : *Deux accès d'excitation maniaque, avec délire ambitieux et embarras de la parole, éclatant à un mois de distance l'un de l'autre et suivis de rétablissement.* — Vers le 6 septembre 1862, M. S... est repris du même délire... Son exaltation est extrême, il veut sauter par les fenêtres, il n'a conscience ni du temps, ni des lieux...

L'intervalle de guérison entre les deux accès ne fut que de deux semaines ; pendant ce temps, il fut tout à fait bien, et sa femme assure qu'elle n'avait remarqué aucune différence entre son état pendant cette période et sa manière d'être avant sa maladie.

(M. Achille FOVILLE, *Annales médico-psychol.*, sept. 1880, IV, n. 2.)

59. P..., épileptique des plus dangereux au moment des crises, reste treize ans à l'Asile. Il y commet toutes sortes de méfaits, brise les carreaux, fracasse la tête à un gardien, casse un lit en fer. Ses parents ne le croyant pas malade insistèrent pour qu'on lui permit de revenir à la maison. Les querelles ne tardèrent pas à commencer. P..., violent, faillit tuer son père et sa mère en leur lançant à la tête une énorme pierre. Enfin il mit le feu à la maison, parce qu'il s'était mis dans la tête que son père pourrait bien la vendre et qu'alors il ne lui resterait plus rien.

(W. SERBSKY. Caractère épileptique. *Arch. de psychiatrie*, 1887, *Annales médico-psychol.*, 8^e série, VII, mai, juin 1898.)

60. TENTATIVE DE PARRICIDE ET DE SUICIDE. — Un drame terrible s'est déroulé hier soir dans la cité des Bleuets. M^{me} Pitz, âgée de cinquante-cinq ans, brunisseuse, avait dû, il y a quelques années, faire interner à l'Asile d'aliénés de Villejuif, son fils Edouard, aujourd'hui âgé de vingt-quatre ans, et qui présentait à cette époque des signes caractéristiques de folie. La malheureuse fait des ménages dans le quartier ; elle gagne environ 2 francs par jour.

Or, il y a quelque temps, son fils lui fut rendu ; il était guéri complètement, assurait-on à l'Asile.

Edouard Pitz, cependant, ne voulut se livrer à aucun travail ; il resta chez lui et recommença, par son attitude, à donner les plus vives craintes à sa mère.

Hier à midi, le fou, qui avait réussi on ne sait trop comment à s'emparer d'une paire de ciseaux de tailleurs, rentra chez lui, ferma la porte à double tour, et se campant devant sa mère lui dit froidement : « Eh bien ! maman, le grand jour est arrivé ; c'est aujourd'hui que je vais te tuer !... »

Joignant le geste à la menace, Pitz, qui brandissait la paire de ciseaux, s'élança sur sa mère et la renversa sur le sol en lui portant plusieurs coups violents.

La pauvre femme, plus morte que vive, se défendait de son mieux, en essayant d'arrêter le bras du fou meurtrier et en appelant au secours de toutes ses forces. A ses cris, des voisins accoururent et firent sauter la porte du logement ; mais Pitz, s'étant relevé brus-

quement, se porta plusieurs coups de son arme dans la région du cœur.

Ce ne fut qu'après un combat acharné que l'on put ligotter l'infortuné pour le conduire à l'infirmerie spéciale du Dépôt, où son état a d'ailleurs été reconnu des plus graves, sinon désespéré.

(*La Libre Parole*, jeudi 24 novembre 1898.)

61. R..., 27 ans, célibataire, cultivateur, est atteint de débilité mentale avec excitation maniaque, idées mystiques et idées confuses de persécution.

Un grand-oncle paternel a été aliéné. Son père est faible d'esprit, émotif, bègue à un degré très accentué.

Le malade a toujours été d'une intelligence peu développée; il n'a pu acquérir qu'une instruction rudimentaire, bien qu'il ait été à l'école pendant neuf ans.

R... était soldat quand il commença à donner des signes de folie.

On dut l'interner à l'Asile de M..., où il séjourna trois mois et d'où il sortit amélioré et non guéri. Dans sa famille, il reste assez calme; il eut quelques accès de colère au cours desquels il proférait des menaces. Néanmoins, on le garda jusqu'au jour où il commit l'attentat suivant :

Il était occupé à étayer des vignes, lorsqu'il vit passer un porc conduit par plusieurs personnes. Ce fait si ordinaire fut considéré par lui comme un événement miraculeux. Il crut que Dieu avait voulu lui faire savoir par là qu'il devait faire pratiquer la religion. Il se procura un fusil et tira sur une jeune fille qui se trouvait sur le seuil de son habitation.

(Comme au n. 62.)

62. G..., 27 ans, a été interné à deux reprises à l'asile de Rodez. Voici brièvement exposés les faits qui ont motivé sa deuxième admission.

G..., s'était évadé de l'asile où il était en traitement pour un accès d'agitation maniaque avec idées mystiques greffées sur un fond de débilité mentale accentuée. Comme son état mental s'était légèrement amélioré et qu'il n'avait encore donné aucun signe de violence, on le laissa en liberté.

Mais, ses idées mystiques le reprenant, il se mit à dire qu'il était le Christ, que « la terre était souillée de crimes et d'iniquités qui devaient être lavés par le sang du juste ». Il proclamait qu'il fallait des holocaustes pour effacer tous ces crimes. Joignant les actes aux paroles, il immola des animaux dont il faisait brûler les cadavres. Il offrit aussi des cadavres d'arbres et de plantes. Enfin, il manifesta l'intention de faire des sacrifices humains et de couper la tête au premier venu. Par deux fois, il s'introduisit chez un de ses voisins, la nuit, afin de le tuer. Il fallut l'interner.

D^{rs} RAMADIER et FENAYROU : De la criminalité chez les aliénés du départ. de l'Aveyron. (*Ann. médico-psychol.*, n. 3, 1898.)

63. A Tourbe-Petit, village près de Pézenas, une dame Madeleine G..., avait déjeuné tranquillement avec son mari et sa petite-fille âgée de trois ans. Quand son mari fut parti pour les champs, la mère saisit un Lefauchaux, le chargea de deux cartouches et tira à bout portant sur sa fille qui tomba la tête fracassée. Elle essaya ensuite de se tuer, mais la balle lui effleura seulement l'épaule en brûlant ses vêtements. Au bruit des détonations, les voisins accoururent, Madeleine G... leur dit qu'elle avait voulu éviter à son enfant les misères de la vie. Son mari a dit qu'elle avait la monomanie du suicide et qu'elle avait déjà été enfermée dans un asile.

(Agence Havas, 6 avril 1898.)

64. En novembre 1875, entré à l'asile de Montauban M^{lle} Adélaïde X..., âgée de 32 ans, profession de brodeuse sur or. Fille d'un fonctionnaire de la marine, M^{lle} X... était née à la Réunion, d'un père qui, après avoir pris sa retraite, était mort fou à Charenton, et d'une mère névropathe, peu communicative, qui avait eu dans sa famille plusieurs membres atteints d'aliénation mentale.

La mère et la fille se trouvait dans la misère. Elles se mirent à faire de la folie à deux. Elles avaient des idées de persécution et des hallucinations simultanées. La fille entama avec le Parquet une correspondance qui se termina par la séquestration d'office. La mère qui était restée dans l'ombre fut épargnée. Plusieurs mois après, Adélaïde X... fut considérée comme guérie, et sortit,

Cinq mois plus tard, elle fut réinternée.

En quittant l'asile, elle s'était rendue à Agen, y avait perdu sa mère, et s'était faite arrêter en dénonçant cette mort au parquet comme le résultat d'un empoisonnement.

D^r MARANDON DE MONTYEL : Contribution à l'étude de la folie à deux. (*Ann. médico-psychol.*, 6^e série, V, janvier 1881.)

65. Le nommé H..., 49 ans, fut interné à Bicêtre, en 1892, à la suite de l'attentat suivant.

Il était enfermé à Ville-Évrard. Mis en liberté, son premier soin fut de tuer sa femme dans un accès de délire causé par la jalousie. Considéré comme irresponsable, il fut donc réinterné à Bicêtre.

(*Progrès Médical*, n° du 18 décembre 1897.)

66. M. C..., gendre du commandant en retraite F..., dut être interné à la maison de santé de Ville-Évrard.

Or, il y a six mois environ, il parvint à s'en évader.

Toutes les recherches pour le retrouver furent infructueuses.

Jeudi, pendant l'absence de sa femme, il vint se présenter au domicile de cette dernière.

La bonne, surprise de cette arrivée inattendue, ne put que répondre que sa maîtresse était sortie, mais rentrerait à sept heures du soir, car le commandant F... devait dîner avec elle. M. C... se mit en faction sur le trottoir. Vers six heures et demie, le commandant F... arrivait, lorsque avant qu'il eût eu le temps de reconnaître son gendre, M. C... se précipitait sur lui, armé d'une canne à épée et lui en portait un coup terrible dans le ventre.

Le meurtrier prit la fuite. L'état du blessé était des plus graves; la lame, traversant la paroi abdominale, avait perforé le péritoine et l'intestin.

(*Le Petit Journal*, n° du 11 décembre 1898.)

67. Un assassinat a été commis hier, dans la commune de Saint-Pr... des V... Un nommé F..., après une discussion futile, a, d'un terrible coup de gourdin sur la tête, tué le nommé M..., propriétaire.

Le meurtrier est un homme dangereux qui a déjà été interné dans une maison d'aliénés.

(Agence Havas, 20 septembre 1898.)

68. M^{me} Joséphine A..., épouse S..., à son entrée dans l'établissement, était atteinte du délire des persécutions, avec hallucinations de l'ouïe et illusions de la vue.

« Elle accusait particulièrement son mari, et, dans le but de le tuer, avait fait l'acquisition d'un revolver. Depuis un mois et demi, elle est calme et paraît raisonnable, ses sentiments affectifs ont reparu; elle accueille avec empressement et tendresse sa famille et demande avec instance à retourner auprès d'elle; de son côté, M. S... désirerait beaucoup reprendre sa femme. La forme essentiellement dangereuse qu'a revêtu, dans le principe, le délire de M^{me} A..., m'inspire quelques craintes pour l'avenir. Sans doute, l'état de la malade s'est considérablement amélioré, mais elle n'est pas complètement guérie. Je crois qu'elle dissimule beaucoup devant moi, d'autant plus que la sœur, chargée de la surveillance de son quartier, m'affirme qu'en mon absence M^{me} A... accuse encore un certain vieillard d'avoir voulu l'entraîner à des actes obscènes et machine contre lui des projets de vengeance. J'ai exposé cette situation à M. S..., je lui ai fait part de mes doutes et de mes inquiétudes et il a insisté pour reprendre sa femme à titre d'essai, s'engageant à la ramener dès que la moindre manifestation délirante se fera jour chez elle. A cette condition, mais à cette condition seule, je crois que la sortie à titre d'essai pourrait être autorisée ».

(Rapport adressé à la Préfecture, le 13 août, par le D^r MARANDON DE MONTYEL.)

Le 14 août, M. le Préfet des Bouches-du-Rhône, sous réserve des conditions formulées dans ce rapport, autorisait cette sortie d'essai. Pendant deux mois, M^{me} A... fut très raisonnable; mais, dans le milieu d'octobre, les hallucinations et les conceptions délirantes reparurent et la malade renouvela contre son mari les accusations passées.

Malheureusement pour lui, cet homme oublia les conseils qu'on

lui avait donné à l'asile et l'engagement formel qu'on lui avait fait prendre vis-à-vis de l'autorité administrative.

Le 13 novembre, M^{me} A..., qui n'avait pas adressé la parole à son mari depuis trois jours, se précipita sur lui armée d'un long couteau. M. S... put parer le coup et ne fut blessé qu'à la main et au front. Les voisins accoururent et la police ramena M^{me} A... à l'asile.

(D^r MARANDON DE MONTYEL. *Annales médico-psychologiques*, 6^e série, V, janvier 1887.)

69. SOMMAIRE : *Démence complète. Hérité nerveuse. Aptitudes musicales remarquables. Impulsions soudaines.* — A..., 23 ans, à la suite d'une discussion insignifiante avec ses parents, se jette brusquement par la fenêtre et tombe du troisième étage dans la rue. Il en est quitte pour quelques fractures de membres qui guérissent sans laisser de traces fâcheuses. A la suite de cette algarade, il passe dix-huit mois dans une maison de santé, d'où on l'en retire pour le placer dans une famille : il devait suivre les cours de musique du Conservatoire. Pendant quelques semaines, tout va bien ; puis, il recommence ses extravagances, et il faut le faire revenir.

On le met en pension à la campagne : un jour, contrarié par son hôtesse, il s'élance sur elle, un couteau ouvert à la main ; c'est alors qu'il est conduit à Charenton, 1888.

(*Annales médico-psychologiques*, 8^e série, IX, 1899.)

70. SOMMAIRE : *Délire de persécution. Réclamations nombreuses pour obtenir la sortie. Intervention d'un jugement du tribunal ordonnant la mise en liberté. Meurtre.* — X... fut dirigé sur l'infirmerie spéciale des aliénés ; de là, M. le D^r Paul Garnier rédigea à la date du 12 juillet 1884, le certificat suivant aux fins d'internement : « Délire chronique. Hallucinations de l'ouïe. Idées de persécution. Interprétations imaginaires. Réclamations nombreuses aux autorités. Se voit poursuivi partout où il va par des gens déguisés ; on cherche à l'empoisonner. Début déjà ancien de l'affection mentale ».

Dans les différents asiles par lesquels passa successivement X..., tous les médecins qui le soignèrent portèrent un diagnostic identique ; mais lui, n'acceptant pas la légalité de sa séquestration, ne

cessa de protester. Des demandes réitérées de renseignements furent adressées aux divers asiles par le ministre de l'intérieur, au sujet de la plainte de X..., mais toutes aboutirent à prouver que cette plainte significative n'était pas fondée.

Enfin, après quatre années de séjour ininterrompu dans les établissements d'aliénés, X..., qui avait été transféré depuis deux ans dans l'asile du Bon-Sauveur, à Caen, vit, en 1888, ses efforts couronnés de succès : le tribunal de cette ville rendit, à la requête de X..., un jugement ordonnant sa mise en liberté immédiate, quoiqu'il connût les diagnostics médicaux antérieurs que M. le Préfet de police, à Paris, avait transmis à son collègue M. le Préfet du Calvados, et se basant aussi peut-être sur l'appréciation même du médecin de l'asile du Bon-Sauveur, appréciation que nous trouvons ainsi relatée dans une lettre écrite, le 8 mars, par le juge de paix du canton ouest de la ville de Caen : « A la suite de son séjour au Bon-Sauveur, dit le certificat médical, le calme est revenu à X... ; il parle avec facilité et bon sens sur tous les sujets, autres que celui relatif aux prétendues concussions et à la persécution dont il se plaint d'être victime. » Puis, M. le Juge de paix signale ce passage du rapport médical du mois de juin 1888, d'après lequel X..., à ce moment, ne paraissait pas dangereux et pourrait à titre d'essai être rendu à la liberté ; et, il ajoute : « Mais, le rapport médical du 30 août 1888, jour de la sortie de X..., constate que celui-ci a conservé cependant son délire systématisé, et les déclarations des sœurs et des employés du Bon-Sauveur sont conformes aux rapports des médecins ».

Une fois en liberté, X... continua ses récriminations. « Tout le monde le trahit ». Presque continuellement dénué de ressources, il vivait difficilement, mais trouvait des personnes crédules pour l'écouter dans ses plaintes. Une dame, touchée de sa misère, consentit à lui louer une chambre et à le nourrir, n'acceptant d'être payée qu'au moment où il toucherait l'argent dont il disait avoir été spolié. Un jour, à la fin du repas, il saisit un marteau qu'il avait sans cesse à sa portée et, sans aucune provocation, en asséna sept coups à sa logeuse, dont deux particulièrement très graves, enfoncèrent la boîte crânienne. Puis, sa tentative accomplie, X... chercha à se pendre.

(*Annales médico-psychologiques*, 8^e série, VII, janv.-fév. 1898.)

71. FUREUR D'UN ALCOOLIQUE. — G... L..., 34 ans, était au service du sieur Eudeline, cultivateur à Campeaux. Pendant la moisson, le fils Eudeline, soldat au 74^e, en garnison à Paris, vint aider son père. Il chargeait des gerbes d'orge pendant que L... et une servante les liaient. Eudeline mécontent des manières de L... avec la jeune fille lui en fit l'observation. Pour toute réponse, L... prit un rateau et en asséna trois coups si violents sur la tête du jeune soldat que le rateau se brisa et que l'une des dents pénétra dans les chairs et resta dans la plaie. L... est un alcoolique qui a été interné trois fois au Bon-Sauveur. Il est considéré comme un fou dangereux. Le tribunal correctionnel de Vire ne l'a condamné qu'à un mois de prison.

(*Le Bonhomme Normand*, 26 novembre 1899.)

72. T..., dégénéré en proie à des perversions de l'instinct sexuel, sous l'influence d'une obsession morbide que ne peut enrayer une volonté sans énergie, exhibe ses organes génitaux pour attirer les regards des femmes.

Il a été six fois condamné et deux fois interné. Une dernière fois, déclaré non responsable de l'outrage public à la pudeur qui lui est reproché, il est conclu que son état mental exige la continuation du traitement dans l'asile d'aliénés où il est actuellement enfermé.

(*Annales médico-psychologiques*, 7 oct. 1899.)

73. UN ALIÉNÉ PARRICIDE. — On lit dans *Le Temps*, numéro du vendredi 10 novembre 1897 : Un parricide a été commis à Haucourt, à six kilomètres de Saint-Quentin. A. M..., âgé de 38 ans, a frappé sa mère d'un coup de couteau à la tempe droite; puis il a pris la fuite, mais il a été arrêté hier à Marcy; on croit que M..., mis deux fois en observation à l'asile des aliénés, a commis son crime dans un accès de folie; il croyait que sa mère voulait l'empoisonner. Celle-ci a été frappée au moment où elle descendait du grenier; elle est morte pendant la nuit sans reprendre connaissance.

74. T... (Augustin), 50 ans, célibataire, cultivateur, est atteint d'imbécillité. Il a été interné pour la seconde fois à l'asile de Rhodéz, à la suite de menaces de mort ayant reçu un commencement d'exécution. Il n'aime guère à raconter la tentative d'assassinat dont il s'est

rendu coupable, non qu'il ait des remords, mais de peur que ses explications ne portent obstacle à sa sortie. Lorsqu'il se décide à parler, il n'est nullement ému, mais, au contraire, souriant : « Il était » fatigué, dit-il, de prévenir la servante de son frère de ne plus » baver dans la pâte en pétrissant le pain; c'est pour cela qu'il lui a » tiré un coup de fusil; il l'a attrapée dans le dos; après le coup, il n'a » pas été voir si elle était morte; il n'en sait rien. Que lui importe » d'ailleurs, c'était une mauvaise langue, elle l'avait insulté en l'appelant cochon. S'il se trouvait dans les mêmes conditions, il ne » faudrait qu'un coup pour qu'il recommence ».

(Dr^s ROMADIER et FENAYROU, De la criminalité chez les aliénés du département de l'Aveyron, *Ann. médico-psychol.*, LVI^e année, n. 1, janv. et fév. 1898, 8^e série, VII).

75. UN AMI DANGEREUX. — M. S..., rentier, demeurant rue de Courcelles, a failli, hier soir, vers six heures, être assassiné à son domicile par un individu nommé R..., qui, récemment encore, était son meilleur ami, mais, avec lequel il avait dû cesser toutes relations à la suite des circonstances suivantes. R..., qui est un riche cultivateur de S...-s...-O..., avait été frappé subitement d'aliénation mentale il y a environ six mois. Il fut interné comme fou dans une maison de santé, mais son état s'étant rapidement amélioré, il fut bientôt rendu à la liberté. Aussitôt libre, les premières visites de R... furent pour son ami S..., qui le reçut à bras ouverts. Mais, au cours de ses visites, R..., imparfaitement guéri, se livra à de telles excentricités que M. S... se promit de ne plus recevoir désormais le pauvre dément.

L'ami, ainsi évincé, en conçut une haine terrible contre M. S..., qu'il jura de tuer à la première occasion.

C'est ainsi qu'hier, trompant la surveillance des domestiques, il pénétrait, rue de Courcelles, dans l'appartement de S..., qu'il trouvait dans son cabinet de travail, assis devant son bureau. Le pauvre fou, armé d'un couteau, se précipita sur son ami, cherchant à le frapper.

M. S... put heureusement esquiver le premier coup, puis il prit la fuite. Des gardiens de la paix venus quelques instants après arrêter R..., qui, conduit au commissariat voisin, a déclaré au cours de

son interrogatoire qu'il avait voulu tuer M. S... parce qu'il ne voulait plus être son ami.

(*Le Temps*, numéro du jeudi 9 juin 1898.)

B. *Dans les asiles.*

76. J..., atteint du délire des persécutions, reçoit sa sortie en 1894, et rechute immédiatement le 16 septembre 1894.

Cette dame, récemment sortie de l'asile de B..., où elle est demeurée plus de 20 ans, présente une perturbation de l'activité psychique avec délire et hallucinations auditives qui la poussent au meurtre.

(Personnelle.)

77. Jean L..., 64 ans, forgeron. Alcoolique.

Antécédents héréditaires et collatéraux : Mère morte de la fièvre typhoïde ; père et un frère mort de la petite vérole.

Antécédents personnels : Caractère violent et orgueilleux.

Excès de boissons, surtout depuis des revers de fortune survenus en 1870 : « Voulait noyer son chagrin », disait-il.

Cette passion ayant déterminé des accès de manie, a nécessité quatre internements à l'asile de Pau.

1° 7 avril au 31 décembre 1872 ;

2° 10 mars 1873 au 8 avril 1874 ;

3° 25 juillet 1874 au 24 mars 1877 ;

4° 10 octobre 1878 au 1^{er} juin 1897 ;

Enfin il est réintégré une cinquième fois, huit jours plus tard, le 9 juin 1897.

Chaque séjour à l'asile fut marqué par de l'agitation et de la confusion mentale : quelques périodes de calme et de lucidité, pendant lesquelles le malade travaillait à la forge.

(D^r G. CLOUSSOLLES, thèse de Toulouse, 1899.)

78. V... a des idées de persécution. On lui donne sa sortie le 26 octobre 1875 ; il est réintégré le 17 février 1876 pour agitation et violences.

(Personnelle.)

79. B. D... a eu une grand'tante maternelle et un cousin paternel qui décédèrent à l'asile de Br.

Il y fut enfermé lui-même, pour épilepsie et aliénation mentale.

On lui accorde sa sortie le 28 mars 1893, mais il est réintégré le 4 août 1893, à la suite de violences.

(Personnelle.)

80. X..., boucher, atteint de folie alcoolique, est amené à l'asile de Br... Quelques jours après, il est mieux et sa famille insiste pour le retirer. Rentré chez lui, il ne tarde pas à rechuter et menace de tuer le docteur H... qui l'a fait interner. Quelques mois plus tard, à la suite d'hallucinations terrifiantes, il se précipite par la fenêtre et se tue (1898).

(Personnelle.)

81. Eugène A..., atteint d'excitation maniaque, sort de l'asile de Br..., le 13 février 1899. Il est réintégré le 1^{er} août 1899, pour violences dangereuses contre les siens.

Il y décède le 8 septembre courant.

(Personnelle.)

82. R..., sort le 19 juillet 1870 ; il est réintégré le 2 février 1874. Il sort de nouveau le 5 juillet 1874, mais on doit encore l'enfermer à l'asile le 21 janvier 1895 ; ce malade a tenté de mettre le feu.

(Personnelle.)

83. Un accès de mélancolie déterminé par un profond chagrin « perte de son mari » suivi à deux mois d'intervalle d'un accès de manie.

(D^r PARIS. Rapport au Préfet, 1896.)

84. Cler..., femme D..., ménagère, 48 ans.

Le 28 novembre 1895, Cl... est internée une première fois.

Certificat d'admission : Est atteinte d'aliénation mentale « Mélancolie ». Elle se frappe la tête contre les murs, menace de se tuer, croit constamment ses proches contaminés par elle, les voit morts, et l'excitation venant, leur lancerait à la tête tout ce qui lui tombe sous la main. Cette femme est donc un danger pour elle et pour les siens.

Certificat de 24 heures : Est atteinte de mélancolie avec idées de suicide et accès d'agitation.

Certificat de quinzaine : *Idem.*

Au mois de mars, ne manifeste plus d'idées de suicide.

Juin. — Améliorée.

Juillet. — *Congé à titre d'essai.*

Demande de sortie : La malade, qui avait été retirée par son mari à titre d'essai, est dans un état satisfaisant pour qu'on puisse la rendre définitivement à sa famille.

La sortie est donnée le 30 août 1899.

Réintégration le 18 septembre 1899.

Cl..., sortie depuis peu de l'asile de Brenty, donne des signes non équivoques d'aliénation mentale, tels que : se déshabiller dans la rue, sortir toute la nuit.

A l'asile, elle a de fréquents accès d'agitation.

Diagnostic : Mélancolie.

(Personnelle.)

85. SOMMAIRE : *Sortie d'essai sur la demande du nourricier. Sortie définitive le 14 juillet. Tentative de meurtre et réintégration le 24 août 1899.* — Jean D..., né le 8 avril 1883, célibataire, placé d'office, le 4 juin 1897.

Diagnostic : Débilité mentale. Taille, 1^m 548; front étroit. Placé à la demande de l'Inspecteur des Enfants-Assistés, entre à l'asile départemental d'A...

Certificat du médecin joint à la demande d'admission : Est atteint d'idiotie. Jusqu'à ces derniers temps, cet enfant imbécile n'était pas agité; actuellement, il est irritable, méchant, frappe les autres enfants. J'estime que D... est dangereux pour la sécurité publique.

Certificat du Directeur-médecin : S'est montré calme depuis son entrée et répond assez bien aux questions qui lui sont posées.

A observer.

Certificat de quinzaine : est un simple d'esprit, fort calme et laborieux depuis son entrée à l'asile. Peut être maintenu.

Juillet : Toujours tranquille.

Octobre : Docile, s'occupe bien.

Novembre : Mauvais instincts.

Décembre : Mauvais caractère.

Janvier 1898 : Veut amener le quartier contre les gardiens.

Février : S'occupe assez bien au jardin.

Juin : Impulsif parfois, mais assez docile.

Décembre : Refuse de travailler.

Janvier 1899 : Imbécillité, inactif.

Mars : Imbécillité, mauvais instincts, violent.

A la suite d'un congé de deux mois demandé par son nourricier, et partant du 7 avril, la sortie définitive est prononcée par arrêté préfectoral du 14 juillet 1899.

Certificat de réintégration : ..., âgé de 16 ans, domestique à l'hôpital, est atteint de troubles des facultés mentales avec excitation violente. Ce jeune homme est, d'habitude, sombre, taciturne, n'obéissant à ses maîtres que par intermittence. Dans sa période d'agitation, il crie, gesticule, déraisonne, et menace ceux qui l'entourent.

Il a donné, aujourd'hui, un coup de hachette sur la tête d'un de ses camarades et il parle d'en faire autant à d'autres personnes... Il est atteint d'aliénation mentale; est dangereux pour son entourage. Il y a lieu, au point de vue de l'ordre public et de la sécurité des personnes, de le faire entrer d'urgence à l'asile des aliénés d'A..., pour l'y tenir enfermé et lui faire suivre un traitement.

(Auch, le 24 août 1899.)

Certificat de vingt-quatre heures : ... est atteint de débilité intellectuelle et morale. Ce malade se montre impulsif et violent, d'une irritabilité excessive et d'une susceptibilité malade. Il manifeste des tendances à la violence.

Actuellement déprimé, il refuse de répondre aux questions qu'on lui adresse. Cet état justifie le placement.

Signé : LE DIRECTEUR-MÉDECIN.

Certificat de quinzaine : ... est atteint de débilité intellectuelle et morale. Surnois, prédominance des instincts, tendance à la violence. A maintenir.

Depuis, le malade ne varie pas dans ses impulsions soudaines à la violence. Il s'occupe de temps à autre. Mais on doit toujours le tenir en surveillance étroite pour éviter ses brusqueries et ses violences.

(Personnelle.)

86. Certificat d'entrée : L... (André) est atteint, depuis 17 ans, d'aliénation mentale avec périodes d'excitation et tendances homicides.

Certificat de vingt-quatre heures : ... est atteint de lypémanie chronique avec hallucinations de l'ouïe et idées de persécution. Tendances à la violence.

Certificat de quinzaine : ... est atteint de débilité mentale. Manque de sens moral. Tendances impulsives.

Ce malade, transféré de Limoges, prétendait qu'un médecin-major lui en voulait. Il a tiré sur lui un coup de revolver pour se remettre entre les mains de la justice qui, seule, était compétente pour résoudre les difficultés nombreuses qui existaient entre lui et le major.

Il est calme depuis son arrivée à l'asile.

Avril : Le malade est toujours calme.

6 mars 1896 : Hallucinations inquiétantes, troubles de la sensibilité générale; il nous dit qu'il ne peut pas manger parce qu'il est poitrineux.

Sur les instances de la famille, on le fait sortir le 13 mars 1898.

Il est réintégré le 18 avril suivant, à la suite d'extravagances, de violences.

(Personnelle.)

87. H..., atteint du délire des persécutions.

Antécédents héréditaires : Bisaïeul maternel mort d'apoplexie foudroyante à 74 ans.

Antécédents personnels : En 1893, a eu la fièvre typhoïde, ce qui le fit entrer pendant neuf mois à l'Asile de Naugeat, du 27 février à la fin de novembre 1893.

H... est entré à l'Asile de Brenty le 19 juillet 1897. Sa maladie a débuté par une forte agitation, durant laquelle il voyait le diable et Bazaine qu'il voulait aller châtier.

Étant amélioré, il sort le 16 juin 1898.

Un mois après, il est repris. Il se sent incapable de travailler, accuse une forte douleur au bas de la colonne vertébrale qui remonte en suivant les reins, le cou, la tête. Il reste six jours sans prendre de nourriture. Quand la douleur se calme, il garde le lit, où il transpire continuellement. Un médecin appelé pour le soigner est re-

poussé par le malade qui croit qu'on veut l'empoisonner. *Le malade se jette même sur le docteur et lui ferait un mauvais parti sans l'intervention de ses parents.* On le reconduit alors à Brenty, le 18 juillet 1898.

Après une période d'agitation, durant laquelle il déchire ses habits, se couvre de boue et d'ordures, il redevient calme et raisonnable. Il se met au travail.

On le propose pour une nouvelle sortie.

Certificat de proposition de sortie : H... est dans un état mental assez satisfaisant pour qu'on puisse le rendre à sa famille qui le réclame.

Le père vient le chercher le 28 juin 1899.

Mais au dehors, il ne tarde pas à rechuter. Il ne rentre plus la nuit chez lui; il vagabonde.

Un jour, il va à la pêche, et cherche à étrangler un petit jeune homme qui ne veut pas lui donner le poisson qu'il a pris et se fait « passer pour un agent de la police secrète ».

Il se croit toujours poursuivi par des agents et des gendarmes. Il a plié un os de mouton dans son bourgeron et l'a mis au pied d'un chêne; rentré chez lui, il dit à sa mère : « Ne crains rien, j'ai un os de chrétien dans mon bourgeron au pied d'un chêne; quand ils vont trouver ça, ils croiront que je suis mort et ne m'embêteront plus ».

Il est réintégré le 22 juin 1900.

Le procès-verbal établit que H... est dans un état mental qui donne les plus grandes inquiétudes au point de vue de la sécurité publique.

Le certificat du médecin-légiste le déclare atteint d'aliénation mentale (délire des persécutions). Dans l'intérêt de la sécurité publique, il y a lieu de l'interner au plus tôt dans un asile d'aliénés.

A l'Asile, H... est d'une agitation intense pendant plus de six mois; il est violent et dangereux. Il barbouille de ses excréments les murs de la cellule, et il déchire et casse tout ce qui l'entoure.

(Personnelle.)

88. Hérité. Une première atteinte de folie sans causes déterminantes indiquées; une seconde, trois semaines après « confusion

mentale » à la suite d'une variole ; une troisième six mois après la seconde, caractérisée par la confusion mentale avec désordre des actes, et une seule attaque épileptiforme en quelques mois.

Rapport de 1896. — Due au D^r PARIS, médecin à l'asile de Maréville, près Nancy.

89. R. ..., âgée de 34 ans, n. 11951, entrée le 1^{er} décembre 1899, pour la seconde fois, a été reprise de troubles intellectuels ; elle est tourmentée par des hallucinations de la vue et de l'ouïe ; elle voit sortir de la muraille des ombres qui lui font peur, lui font des prédictions sinistres, et elle a cherché récemment à mourir en se jetant, du pont transbordeur, dans la Seine. Elle n'a pas de tremblement des mains, mais elle a du tremblement de la langue et la pupille gauche est plus dilatée que la droite. Les deux pupilles, toutefois, sont bien sensibles à la lumière. Elle n'a pas d'embarras de la parole. Elle est affectée de mélancolie et doit être maintenue.

Nota. Cette malade était sortie le 27 septembre précédent.

Elle a rechuté au bout de deux mois.

(D^r GIRAUD.)

90. Louis L..., né le 29 juillet 1846, atteint du délire de persécution, entre le 13 août 1885.

Il sort le 18 novembre 1895 (guérison) ; à la demande de sa femme, réintégré le 13 avril 1896 (tentative de suicide).

Certificat de placement : « Louis L..., âgé de 35 ans, est atteint d'aliénation mentale et il est très urgent de le faire interner dans l'asile départemental pour cause de sécurité publique ».

Signé : D.

Certificat de vingt-quatre heures : Est atteint de manie avec délire des grandeurs et de persécution. La poste, dit-il, a changé les lettres qu'il avait écrites. Il dit avoir beaucoup de talent et il veut faire danser tout le monde dans son quartier. Il y a lieu de le maintenir.

Signé : M.

Certificat de quinzaine : L... est atteint de manie avec délire ambiteux.

C'est peut-être une paralysie générale commençante.

Il y a lieu de le maintenir.

Signé : M.

15 nov. 1895 : M. L... est toujours calme et docile ; s'occupe volontiers, paraît lucide et conscient des faits qui ont autrefois motivé son internement. Suivant le désir exprimé par M^{me} L..., je vais demander sa sortie à M. le Préfet.

Signé : D^r V.

Demande de sortie : Atteint de délire des persécutions, est depuis longtemps calme, docile, s'occupe volontiers, a conscience des troubles intellectuels qui ont motivé son internement, et dont il reconnaît la fausseté. En conséquence, j'estime qu'il peut être rendu à sa femme, qui nous a manifesté le désir de le reprendre.

Signé : V.

18 nov. 1895. — *Sorti guéri.*

Réintégration. — Certificat d'entrée : Est atteint d'aliénation mentale et est *porté au suicide*. Il a l'idée de se noyer, parce qu'il est pauvre, dit-il, et qu'il n'a pas des moyens de subsistance.

Ce malade est sorti de l'Asile des aliénés départemental d'Auch, il y a environ quatre ou cinq mois, comme guéri de cette maladie, après y avoir été tenu enfermé pendant dix ou douze ans.

Il est indispensable et nécessaire pour ce malade de le faire rentrer de nouveau dans ce même établissement pour y être traité et tenu enfermé pour cause de sécurité publique.

Signé : D.

Certificat de 24 heures : L..., réintégré dans l'établissement, le 13 avril 1896, est dans un état de dépression qui ne permet de tirer de lui aucune réponse. Il paraît seulement qu'à son arrivée il s'est plaint qu'on eût, chez lui, mêlé à ses aliments et à sa boisson quelque chose pour lui donner du mal.

Signé : N.

19 avril 1896 : Lettre 286 à M^{me} L..., annonçant le décès du malade, par suite d'épuisement nerveux.

91. D... (Louis-Irénée), 30 ans, né le 6 juin 1862, veuf, commis des postes, atteint de manie périodique. Déjà interné deux fois, entre

le 14 novembre 1893, sort le 29 octobre 1896 réclamé par sa mère (même état).

Réintégré le 9 mars 1897 pour fureur et menaces.

Copie du certificat du médecin joint à la demande ou à l'ordre d'admission : Est atteint de délire non systématisé. L'état de démence complet dans lequel il se trouve en ce moment s'accompagne par moment de crises de manie aiguë qui font craindre à tout moment des violences et des voies de fait. Nous pensons donc que ce malade ne peut rester plus longtemps en liberté sans dangers pour les membres de sa famille et ses voisins. En foi de quoi...

Signé : D^r A..., le 14 octobre 1893.

Certificat de 24 heures : D... est atteint de manie périodique avec prédominance d'idées dépressives. Il est revenu en ce moment à un état de lypémanie ancien et n'a pas de raison. Il y a lieu de le maintenir.

Signé : M.

Certificat de quinzaine : D... est atteint de manie périodique. Il est dans le même état qu'à son retour : est triste, répond peu de chose, quand on l'interroge. Il y a lieu de le maintenir.

Signé : M.

Novembre : Intelligence bien affaiblie.

Décembre : Un peu excité.

Mars 1894 : Sans changement sensible.

Août : Répète toujours la même chose.

Septembre : Sans intelligence.

Janvier 1895 : Intelligence presque nulle.*

Juillet : Ne saurait se diriger, intelligence affaiblie.

1896 : Incohérent. Affaibli intellectuellement.

Juillet-août : Même situation, calme, incohérent.

Sorti le 29 octobre 1896 par retrait, même état,

Réintégration. — Certificat d'entrée : D..., interné à l'asile des aliénés pendant six ans, est repris de ses accès d'aliénation mentale, caractérisés par des accès de fureur, des cris, des menaces, des divagations, etc.

D... est actuellement un aliéné dangereux pour la sécurité publique et, à ce titre, il doit être au plus tôt renfermé à l'asile des aliénés.

Auch, le 9 mars 1897. Signé : D^r P...

Certificat de 24 heures : D... admis dans l'établissement pour la troisième fois, le 11 mars 1897, se montre incohérent dans ses propos, mais calme et docile. A observer.

12 mars 1897. Signé : N...

Certificat de quinzaine : D..., 34 ans. Est atteint d'affaiblissement des facultés se traduisant notamment par l'amnésie des faits récents. Calme. A maintenir.

Signé : N...

10 février 1898 : Est toujours dans la même situation générale ; le malade est incohérent. La santé physique est bonne.

Signé R..., interne.

Mai : Récriminations incessantes.

12 août : Est à peu près dément, ses discours sont incohérents, sa tenue est désordonnée, cependant le malade est calme. Son état physique est assez bon. Le malade a eu hier une légère diarrhée passagère.

15 février 1899 : Etat physique satisfaisant. Etat mental sans grand changement. Le malade est toujours incohérent dans ses idées. On doit remarquer que depuis un certain temps il est assez calme. Il s'occupe un peu dans le quartier. Le sommeil est bon.

Signé : P..., interne.

(Personnelle.)

92. André S..., 67 ans, veuf, ancien secrétaire de la Mairie.

Certificat d'entrée le 30 mars 1897 : S... est atteint de paralysie progressive ayant altéré son intelligence ; il est aujourd'hui dans la période violente, et il est devenu un danger pour lui-même et pour les autres. Aussi j'estime qu'il doit être interné à l'asile des aliénés d'Auch.

D^r M.

Certificat de 24 heures : S... présente un notable affaiblissement des facultés intellectuelles et des forces physiques. Il ignore son âge, se dit né tantôt en 1873 et avoir 73 ans, tantôt en 1831 et croit être

actuellement en 1879. Quoique ne présentant pas trace de délire des grandeurs et des richesses, il dit avoir fait autrefois de brillantes affaires, il s'anime en parlant, se dit très fort aux armes et tout disposé à se défendre jusqu'à la mort ; or, il peut à peine se soutenir, et présente du tremblement sénile généralisé. Il paraît éprouver des hallucinations de l'ouïe, car il répond souvent avec animation à des personnes non présentes, qui sembleraient le menacer et l'interpeller. Les propos habituels du malade roulent sur la politique ; c'est ainsi qu'il croit assister à une réunion publique, alors qu'il se trouve dans un quartier d'agités ; réunion qu'il déclare des mieux réussies et des plus « gentilles », puis déclare que tout le monde doit être frère et allié pour le bonheur et le triomphe de la République. Il commet en outre des erreurs de sa personnalité, se prend pour un préfet, me parle comme tel ; entre autres phénomènes anormaux, il témoigne encore quelques idées de persécution non systématisées, basées peut-être sur des hallucinations de l'odorat et du goût, craint de « se disloquer », etc.

A maintenir en observation.

Dr N.

Certificat de quinzaine : est affecté de démence d'origine vraisemblablement organique. A maintenir.

Dr N.

Mai : Toujours dément.

18 juin : Est atteint de démence organique. Lésion mitrale. OEdème des jambes. Optimisme et exaltation dans ses propos sur la politique. Hallucination de l'ouïe. En général calme.

On le fait sortir le 28 juillet 1897. Il a été réclamé par son gendre.

Réintégration le 10 décembre 1897.

Certificat du médecin traitant : ... est atteint de démence organique qui a déjà nécessité son internement à l'asile.

Sorti très amélioré, il y a quatre mois, S... a été repris de démence ; il s'est mis à crier et a été excité à un point que sa famille n'a plus pu le garder auprès d'elle.

J'estime que S... est aliéné et qu'il est devenu un danger pour la sécurité publique. Il y a lieu de le transférer à l'asile des aliénés et de l'y tenir enfermer.

Dr P.

Certificat de 24 heures : ... paraît entrer en convalescence d'un accès de mélancolie aiguë avec hallucination de l'ouïe et *tendance au suicide*, ce malade nous a raconté s'être jeté dans un vivier tout récemment. Il s'est montré turbulent et loquace toute la nuit, et en dehors des troubles aigus relatés plus haut, témoigne d'un certain degré d'affaiblissement intellectuel. A maintenir.

Dr N.

Certificat de quinzaine : ... est affecté de déchéance intellectuelle. A maintenir.

Dr N.

Le malade reste calme. Son affection cardiaque évolue. L'œdème des jambes s'accroît. Albuminurie. En juillet, il s'agite encore un peu sous l'influence de ses hallucinations auditives.

Il décède, le 11 septembre 1898, par suite de néphrite.

(Personnelle.)

93. B... (Elise), domestique, née en Bavière, est transférée de Vaucluse, à l'asile de Brenty, le 5 novembre 1874.

Certificat de situation lors du transfert : est dans un état mental caractérisé par une insuffisance intellectuelle, avec troubles choréiformes.

On lui donne sa sortie le 1^{er} décembre 1880.

A la date du 30 avril 1881, en vue de la faire réintégrer, on établit le certificat suivant : depuis le 13 décembre dernier, époque de sa sortie de l'asile de Brenty où elle a séjourné cinq ou six ans, cette fille a été placée dans différentes conditions et n'a pu rester nulle part ; elle est incapable de gagner sa vie en travaillant, et pour la moindre contrariété, parle de se jeter à l'eau. Il paraît qu'avant son arrivée à Brenty, Elise B... était depuis son plus jeune âge dans un asile de Paris.

(L'Administrateur de l'hospice d'Angoulême.)

La malade fut réintégrée, le 4 mai 1881.

Novembre 1893 : Malade absolument calme ; intelligence lucide, parfois légèrement excitée ; l'état très amélioré de sa raison et la bonté de ses sentiments lui permettent de s'occuper activement et utilement à l'asile, où elle jouit du reste de la liberté la plus large.

(Personnelle.)

94. P..., sort plusieurs fois, on doit toujours le réintégrer pour fait de vagabondage, d'ivresse dangereuse. C'est un *minus habens* dégénéré. Au dehors, il commet des vols; il a l'habitude, quand il est pris de boissons, de voyager sans billet de chemins de fer, il ne peut travailler d'une façon continue. Une première fois, il reste six mois en liberté, du 16 septembre 1897 au 17 mars 1898.

Une seconde fois, il ne reste en liberté que cinq mois, du 25 juin 1899, au 13 décembre 1899.

Il a été déjà interné dans plusieurs asiles, avant d'être interné définitivement à l'asile de Brenty, notamment à Nogeat près de Limoges.
(Personnelle.)

95. R... (André), né le 17 mai 1869, célibataire, cultivateur, transféré de Villejuif le 4 décembre 1895, atteint de délire systématisé, sort le 15 avril 1896, amélioré, *sur les instances de la famille*; il est réintégré le 8 octobre 1896.

Décédé, le 22 novembre 1899 par suite de congestion cérébrale.

Certificat du médecin joint à la demande de placement : le nommé R..., est atteint de débilité mentale avec délire des persécutions et agitation par intervalle. Peut être transféré.

Signé : D^r Vallon.

Certificat de vingt-quatre heures : ... est atteint de délire des persécutions avec périodes d'agitation. Il est très surexcité en ce moment et répond brutalement aux questions qu'on lui adresse. Il y a lieu de le maintenir.

Signé : D^r P.

Certificat de quinzaine : ... est atteint de délire systématisé, à la période mégalomaniaque, et ressent encore des hallucinations de l'ouïe de nature désagréable, croit qu'on veut l'empoisonner, et fait plus particulièrement porter ses soupçons sur un de ses camarades. Se dit encore empereur, possesseur de sommes considérables, etc. A maintenir.

Signé : D^r N.

Le 24 décembre 1895 : est toujours aussi délirant, idées de persécution s'accompagnant de conceptions mégalomaniaques. Assez calme, aucun travail. Etat physique bon.

Signé : D^r N.

6 janvier 1896 : se montre sombre, désolé, se refuse à tout travail et nourrit toujours les mêmes idées délirantes.

Etat physique satisfaisant. Signé : D^r N.

27 janvier 1896 : est toujours aussi halluciné et depuis trop peu de temps à l'asile pour qu'il lui soit accordé le congé que vous demandez ; un plus long séjour à l'asile est nécessaire.

Signé : D^r N.

1^{er} février 1896 : Puisque vous insistez pour prendre à l'essai votre fils, malgré le refus que j'ai dû opposer à votre dernière demande, refus motivé par l'état mental du malade, je vous engage à demander sa sortie à M. le Préfet, qui prendra, s'il le juge à propos, la décision que vous souhaitez.

Signé : D^r N.

Sorti le 15 avril 1896, par amélioration.

Réintégration, 9 octobre 1896.

Certificat d'entrée : R..., sorti de l'asile des aliénés, non guéri, est repris de ses crises d'aliénation mentale avec un besoin incessant de courir.

J'estime que R... est un danger pour la sécurité publique et qu'il y a lieu de le faire admettre le plus tôt possible à l'asile des aliénés et de l'y tenir enfermé pour y être soigné.

D^r P.

Certificat de vingt-quatre heures : Est atteint d'aliénation mentale se manifestant par du délire des persécutions avec hallucinations. Il croit, pour le moment, que tout le monde s'occupe de lui.

D^r P.

Le 20 octobre 1899 : Est toujours à peu près dans le même état mental. Est absolument incohérent; il n'a nulle conscience de sa situation. Il éprouve des troubles de la sensibilité générale qui le portent à se déchirer sans cesse l'épiderme. Mauvais état général. Période de diarrhée.

1899 : Décédé par suite de congestion cérébrale.

(Personnelle.)

96. Louis L..., 56 ans, journalier.

Antécédents héréditaires : Père mort de gangrène pulmonaire. Mère morte emphysemateuse.

Antécédents personnels : Conduite régulière. A éprouvé quelques revers de fortune.

Cinq internements à l'asile Saint-Luc pour accès de manie très caractérisée, mais de courte durée.

20 avril-10 juin 1878.

13 février-17 avril 1887.

30 janvier-5 mai 1889.

9 janvier-23 août 1890.

2 mars-22 mai 1892.

Revient pour la sixième fois le 11 novembre 1892, très incohérent et très désordonné.

(D^r CLAUSOLLES, thèse de Toulouse, 1899)

97. M..., célibataire, née le 13 novembre 1865. Ménagère.

Entrée le 22 juin 1896 (sœur infirme et idiote).

Diagnostic : hystérie.

Sortie le 15 mars 1897, par amélioration, *sur les instances de la famille*.

Réintégrée le 10 août 1897, *à la suite de violences contre les siens et les voisins*.

Certificat d'admission : M... présente des signes d'aliénation mentale, consistant dans une grande incohérence dans les paroles et dans les actes.

Elle passe son temps à errer dans la campagne, sous un costume bizarre et désordonné, proférant des menaces particulièrement à l'adresse des voisins, pour lesquels elle est devenue une véritable terreur; récemment une voisine a été de sa part victime d'une agression des plus violentes.

Je déclare donc que cette personne est réellement atteinte d'aliénation mentale, qu'elle est dangereuse, et qu'il y a lieu de la transférer au plus tôt dans un asile d'aliénés.

M..., le 21 juin 1896.

Certificat de vingt-quatre heures : La nommée M... paraît être une dégénérée affectée d'hystérie fruste avec excitation maniaque momentanée. A maintenir en observation.

Le 23 juin 1896.

LE DIRECTEUR.

Certificat de quinzaine : La nommée M... est affectée d'hystérie fruste, avec crises d'agitation maniaque probable. La malade est calme depuis son entrée à l'asile. A maintenir.

Le 8 juillet 1896.

LE DIRECTEUR.

1^{er} août : Après s'être occupée durant quelques jours, elle refuse maintenant tout travail et reste oisive physiquement.

25 octobre 1896 : La malade écrit une lettre au Directeur demandant à sortir. Elle veut se placer et n'avoir affaire qu'aux maîtres chez qui elle sera en condition. « Je n'ai pas besoin de mes camarades qui pourraient me reprocher d'être sortie d'une maison d'aliénés, et comme je suis sensible, je pourrais leur répondre avec emportement ».

Elle écrit aussi à son frère pour qu'il demande sa sortie. Ce dernier adresse plusieurs lettres au Directeur pour demander des renseignements sur l'état de santé de sa sœur, pour qu'il puisse faire la demande de sortie « si vous le jugez à propos ».

D'autre part, le conseiller d'arrondissement écrivant en son nom au directeur, fournit des renseignements sur la malade. « Son frère vous prie de vouloir bien lui faire savoir quel est l'état mental de sa sœur et s'il n'y aurait pas d'inconvénients à lui rendre sa liberté; il tient d'autant plus à le savoir que les extravagances de sa sœur étaient précisément dirigées contre lui, à tel point que la vie quotidienne lui était particulièrement désagréable; sa femme en était tellement mortifiée qu'il dut prendre les mesures nécessaires pour l'envoyer à Auch; reviendra-t-elle à sa vie vagabonde et rendra-t-elle encore tous les siens malheureux? »

Le maire de la commune écrit aussi dans le même sens :

« Je viens vous prier de vouloir bien nous faire savoir si elle est suffisamment guérie pour rentrer dans sa famille sans qu'il y ait à redouter des troubles de sa part pour la sécurité publique en général, et les voisins en particulier ».

Le Directeur écrit à ce sujet au Préfet :

« Depuis son entrée à l'Asile, M... est calme et relativement lucide, mais fait montre d'une grande irritabilité d'humeur et d'un caractère sournois, se refuse systématiquement à tout travail et donne ainsi

Pallut

le mauvais exemple dans son quartier. Elle me paraît affectée d'hystérie fruste avec tendance à la violence et au vagabondage, d'après les renseignements qui ont été fournis tant par elle que par les pièces accompagnant le certificat d'entrée. Il y a encore trop peu de temps que M... est séquestrée pour qu'on puisse affirmer que les désordres qu'elle a causés ne se reproduiront pas au cas où sa sortie viendrait à être prononcée; une rechute est d'ailleurs d'autant plus à craindre que nous avons affaire à une héréditaire. Je crois donc qu'il y a lieu de la maintenir en observation ».

Une lettre semblable fut adressée au conseiller d'arrondissement.

Il fut ajouté : « A cela près que M... paraît vouloir, depuis une huitaine environ, s'occuper d'une manière un peu plus assidue que par le passé (Tricot); je n'ai rien à changer à mes appréciations antérieures ».

La famille insistant et M... se trouvant améliorée, on en profita pour la faire sortir.

Réintégration le 10 août.

Certificat d'admission : M... est atteinte d'excitation maniaque, se traduisant par une grande violence dans les paroles et dans les actes et par des menaces continuelles accompagnées des plus grossières injures à l'adresse des voisins et des membres de sa famille, auxquels elle inspire une véritable terreur.

Ces injures et ces menaces, elle les profère sans motif, et elle aurait même exécuté déjà quelques-unes de ces dernières, si elle n'avait été maîtrisée par la force.

11 août : Deuxième certificat de vingt-quatre heures. M... se renferme dans un mutisme absolu. A été calme depuis son entrée. A observer.

LE DIRECTEUR.

Le 15 août : Deuxième certificat de quinzaine : M... n'a pas présenté trace depuis son entrée d'un délire, mais manifeste contre son frère de mauvais instincts.

Cette fille paraît, jusqu'à présent, plutôt affectée d'instincts pervers que d'une maladie mentale quelconque. Elle peut être maintenue pour être observée plus complètement.

LE DIRECTEUR.

Septembre : Mutisme presque absolu.

Janvier 1898 : Périodes d'agitation.

Avril : Cris, grossières injures.

Mai : Plus calme.

Juillet : Semble vouloir s'occuper.

Octobre : Caractère difficile.

Décembre : Affaiblissement intellectuel.

Octobre 1899 : Santé physique bonne.

Etat mental : « La malade est absolument incapable de remplir les conditions énoncées dans votre lettre. Son état nécessiterait au contraire une surveillance active, si on la faisait sortir. Car, outre les périodes d'agitation qu'elle présente parfois, elle n'a nulle conscience d'un devoir à remplir, et aucune affection susceptible de diriger ses actes. ». Telle fut la réponse à une lettre du pharmacien demandant si elle ne pourrait pas sortir, dans le cas où elle comprendrait ses devoirs à l'égard de sa famille. « Sa mère, disait-il, ne peut plus travailler, sa sœur est infirme et idiote, son frère est père de famille, son état l'empêche de s'occuper convenablement de sa mère et de sa sœur ».

Janvier 1900 : Parle peu et est parfois insolente. Toujours agitée.

3 octobre : Santé physique bonne. *Etat mental* : La malade présente, comme par le passé, des alternatives de calme et d'agitation. Elle est, en ce moment, dans une crise qui dure déjà depuis quelques jours.

(Lettre à son frère.)

Janvier 1901 : Même état. La malade s'agite, déchire ses vêtements. On doit la tenir en cellule, dont elle réussit à briser les boiserie et les fenêtres.

Ne dort pas si on ne lui donne pas d'hypnotiques.

Elle ne veut pas rester habillée et demeure toute nue dans sa cellule. La paille qu'on lui donne est réduite en débris et jetée par la fenêtre, ainsi que tout ce qu'on apporte dans la cellule. Avec cela, une santé physique excellente.

(Personnelle.)

98. Joseph As..., né le 11 mars 1875, célibataire.

Entre à l'Asile d'A..., le 27 mai 1896 (placement volontaire).

Le congé d'essai donne de mauvais résultats.

Il sort le 15 septembre 1896 *par retrait*.

Il est réintégré le 7 octobre 1896; *dangereux pour les siens*.

Il en sort le 17 juin 1897, *par retrait. Suicide*.

Copie du certificat du médecin, joint à la demande d'admission :
Ce jeune homme a été atteint de manie aiguë à la date du 21 mai 1896. Appelé immédiatement par la famille, j'ai constaté *du délire de la persécution*, lequel s'est accentué, les deux jours suivants, au point qu'il était dangereux pour l'entourage.

Signé : D^r L.

28 mai 1896, certificat de 24 heures : A... est affecté d'un état mental caractérisé par du désordre dans les idées, et un certain degré de torpeur intellectuelle et d'inertie. Il manifeste quelques idées de persécution vagues et mal coordonnées. A maintenir en observation.

D^r N.

1^{er} juin 1896 : Est toujours aussi tranquille. Etat physique satisfaisant.

D^r N.

12 juin 1896 : A... est atteint de manie périodique. Il est assez tranquille, mais ne répond que d'une façon évasive aux questions qu'on lui pose. Il y a lieu de l'observer et de le maintenir (Certificat de quinzaine).

D^r P.

15 juin 1896 : Le malade, depuis sa rentrée, est tranquille et ne fait aucune manifestation. Il est toujours taciturne et mélancolique. Situation sans changement.

D. R..., interne.

19 juin 1896 : La situation est telle qu'elle était avant la sortie du jeune homme. Il est tranquille, mais cause très peu quand on l'interroge. Il y a lieu d'attendre et d'observer. Santé physique bonne.

L'INTERNE.

20 juin : Continue à se montrer triste, préoccupé et sans aucune initiative; quelques idées d'indignité se font jour parfois à travers ses propos. A tous les points de vue, la sortie momentanée dont le

malade a été l'objet ne lui a été que préjudiciable. La santé physique est bonne.

D^r N.

5 juillet : Se montre toujours aussi déprimé que par le passé; il ne montre goût à rien et il est impossible de lui donner la moindre occupation pour le distraire. Santé physique bonne.

D^r N.

11 juillet : La situation est toujours la même. Le jeune homme est tranquille, ne cause pas et ne devient pas plus communicatif. Il n'a qu'une pensée : c'est de s'en aller. Sa santé est bonne.

L'INTERNE.

17 juillet : Est dans un état stationnaire, c'est-à-dire toujours aussi passif, toujours aussi déprimé. Il se montre fort calme, mais ne paraît s'attacher à rien et ne s'intéresser à quoi que ce soit, sauf à sa sortie. La santé physique est bonne. (Lettre au père).

D^r N.

23 juillet : Est affecté de dépression mélancolique, ne réagit en aucune façon malgré nos instances, et se refuse à toute occupation de nature à le distraire. Il est fort tranquille et n'a qu'une idée fixe : rentrer chez lui. Malheureusement, une sortie me semble prématurée, et celle qui lui a été accordée, il y a quelque temps, lui a été plus funeste qu'utile.

Quant à ce qui est de l'époque à laquelle pourra se produire la guérison, vous me permettez, M..., de me montrer plus particulièrement réservé sur ce point; j'espère que cette guérison aura lieu, mais je ne saurai l'affirmer, ni surtout en préciser l'échéance; enfin, j'ignore aussi si elle se maintiendra définitive (à M^{lle} J. L...).

D^r N.

1^{er} août : Continue à se montrer aussi passif, aussi déprimé que par le passé; il semble éprouver depuis deux jours des illusions de la vue, car il se figure apercevoir son père se promener dans le jardin. Il est à peu près impossible d'éveiller son attention d'une manière durable ou de l'intéresser à quelque chose. La santé physique est bonne.

D^r N.

8 août : La situation ne s'est pas modifiée. Le jeune homme paraît même plus méfiant, il croit qu'on lui met du poison dans ses aliments, etc. Son état physique se maintient bon, au milieu de cette torpeur intellectuelle. (Lettre au père).

L'INTERNE.

17 août : Continue à se montrer absorbé, inquiet, ne réagit pas; et quand on l'observe quelque temps, témoigne d'hallucinations de l'ouïe et d'illusions visuelles; il croit entendre et voir son père. Santé physique bonne.

D^r N.

24 août : Est ordinairement inerte, sans initiative aucune et se refuse même à toute réponse. Hier, dans la soirée, il s'est par contre excité, parcourant le jardin, parlant seul et gesticulant. Ce matin, quand on a voulu le conduire à sa place pour déjeuner, il s'est laissé tomber à terre, il y est resté plusieurs minutes sans bouger; placé sur un canapé, il a fait plusieurs tentatives pour se laisser tomber sur le sol; on l'a alors transféré à l'infirmerie où il est en surveillance. L'examen du malade ne permet pas de supposer qu'il ait pu avoir une attaque de quelque nature que ce soit. C'est d'ailleurs la deuxième fois qu'il se conduit de la sorte. L'état physique, je le répète, ne me paraît pas intéressé.

D^r N.

30 août : Mêmes remarques que plus haut.

7 septembre : Est depuis quelque temps excité et désordonné tant dans ses paroles que dans ses actes. Il est absolument incohérent, tracasse les autres malades, déchire ses effets, etc. La santé physique est bonne. (Lettre au père).

D^r N.

15 septembre 1896 : Sorti par retrait (même état); réclamé par son père.

D^r N.

Réintégration.

4 octobre 1896 : Certificat d'entrée : est atteint pour la troisième fois d'excitation cérébrale telle, que le séjour dans sa famille devient un danger permanent non seulement pour les siens mais encore pour la sécurité publique.

D^r C.

8 octobre : Certificat de vingt-quatre heures : A..., admis dans l'établissement pour la deuxième fois, traverse une crise d'excitation maniaque intense. A maintenir.

D^r N.

16 octobre : La situation est toujours la même.

22 octobre : A... est toujours atteint d'aliénation mentale, caractérisée par des tendances mélancoliques, une torpeur générale tant au physique qu'au moral et des idées de persécutions. A maintenir.

D^r P..., certificat de quinzaine.

2 novembre : Se montre violent, désordonné et absolument incohérent. La santé physique est bonne. (Au père).

D^r N.

28 novembre : Vient de traverser une période d'excitation maniaque très vive, depuis trois ou quatre jours, il est néanmoins plus calme et commence à causer avec un peu plus de lucidité.

23 décembre : Période d'excitation et de calme relatif.

6 janvier 1897 : Bien que légèrement plus calme depuis quelque temps, continue à tenir des propos incohérents et s'excite même par intervalle. La santé physique est satisfaisante. Il se croit adjudant d'artillerie.

23 janvier : Est dans un état de santé mentale stationnaire, il divague, se montre bruyant et désordonné dans sa tenue.

3 avril : Est redevenu calme et relativement lucide depuis une quinzaine environ. Je crains fort que ce soit une rémission momentanée.

10 avril : L'amélioration persiste.

19 avril : Continue à se montrer calme et docile, il se trouve néanmoins un peu trop déprimé pour considérer son état comme normal.

D^r N.

25 avril : Quoique toujours docile et à peu près lucide, est depuis trop peu de temps dans cet état pour qu'une sortie me paraisse pouvoir lui être accordée. Il est plus prudent d'attendre quelque temps encore. (Lettre au père.)

D^r N.

10 juin : ... Affecté d'aliénation mentale avec excitation maniaque des plus vives, bientôt suivie d'une dépression profonde (folie alter-

nante), est actuellement légèrement amélioré et selon toutes probabilités rentrera prochainement dans sa famille. Il est cependant impossible encore d'affirmer la guérison.

(Lettre à titre de renseignement administratif, sur demande de M. le Préfet.)

D^r N.

17 juin : Sorti par retrait, réclamé par son père. D'après les renseignements ultérieurs, ce malade ne tarda pas à retomber dans son délire. On eût l'imprudance de le laisser aller à la chasse. Il se tira un coup de fusil sous le menton, au retour d'une partie de chasse, sur le seuil même de la maison de ses parents. La mort fut instantanée.

(Personnelle.)

99. R... atteint de paralysie générale, sort en rémission au mois d'août 1897. Quelques jours après, à la suite d'excès d'alcool, il commet de graves excentricités; se livre à des achats extraordinaires. Après un jour d'absence, il rentre chez lui, où aussitôt une attaque foudroyante le terrasse. Il reste hémiplégique avec un délire furieux, qui oblige de le ramener à l'asile; il y décède dans la huitaine.

(Personnelle.)

100. Sur les instances du Procureur de la République, malgré les observations expresses et formelles du directeur de l'établissement d'aliénés, on rendit à sa mère un jeune homme... Quinze jours après sa sortie, ce jeune homme tua sa sœur dans un accès de frénésie.

(D^r RÉGIS, Le projet de loi sur les aliénés devant le Sénat, 1887.)

101. Hortense B..., cordonnière, 53 ans, dont le père s'est suicidé, est atteinte de dipsomanie depuis l'âge de 40 ans. Mariée à 20 ans, elle fut veuve au bout de huit mois. De 21 à 27 ans, a souffert d'accès intermittents de gastralgie suivis de vomissements.

A 31 ans, elle se remarie; les affaires marchent mal, ce qui l'affecte beaucoup.

En 1869, elle boit de temps à autre par occasion, quand on l'y invite, en allant vendre des chaussures et se met ainsi quelquefois en état d'ivresse.

A partir de 1871, elle est internée deux fois pour dipsomanie.

Le 14 octobre 1878, Hortense fut amenée pour la quatrième fois à Saint-Anne, toujours pour délire alcoolique. Deux mois après, elle sort améliorée.

En janvier 1879, elle eut une crise de tristesse. Elle lutta pendant plus d'une semaine contre son impulsion et finit par céder. Le délire alcoolique qui s'en suivit eut pour résultat une tentative de suicide. Elle chercha à s'empoisonner avec du laudanum pour fuir les ennemis qui la menaçaient; une voix qui l'injurait sans cesse lui disait de se tuer.

Conduite à l'Asile une cinquième fois, la malade était à son arrivée sous le coup du délire alcoolique avec hallucinations pénibles. La nuit, elle entendait sa mère, morte depuis longtemps, qui lui reprochait sa conduite et l'appelait.

(Magnan, *Leçons cliniques des maladies mentales*, 1893.)

102. Pauline H..., domestique, âgée de 52 ans, fille d'un ivrogne, a commencé à boire dès l'âge de 26 ans; honteuse de son vice, elle n'osait plus se présenter chez ses patrons. Elle finit par se trouver sans place et dans la misère. Elle vole pour se faire arrêter, dit-elle.

En 1873, elle est entrée une première fois à Saint-Anne, à 43 ans, pour coups portés à des gardiens de la paix. Dans un accès de délire alcoolique, elle se figurait que ceux-ci lui faisaient des propositions déshonnêtes et la poursuivaient. Elle a des hallucinations terrifiantes. Voit des animaux. On la traitait de pétroleuse. Tremblement des mains, céphalalgie, crampes dans les membres, pituite. Après un séjour prolongé, elle put être rendue à la liberté.

En 1877, deuxième internement à Sainte-Anne. Elle sort au bout de neuf mois.

Quinze jours après sa sortie, elle est ramenée pour la troisième fois. Après huit mois de traitement, elle sort au commencement d'octobre 1878.

A peine libre, elle se sent entraînée encore une fois malgré sa résolution de ne plus boire d'alcool, et les promesses formelles qu'elle fit au médecin en chef. Elle se remit à boire de l'eau-de-vie. Elle est

arrêtée à Notre Dame-des-Victoires, où elle était allée prier le ciel, dit elle, de la délivrer de ses funestes habitudes.

(Magnan, *Leçons cliniques sur les maladies mentales*, 1893.)

103. Eugénie M..., institutrice, 48 ans. Père ivrogne ; grand'mère maternelle s'est noyée ; deux frères en bonne santé.

En 1830, à 20 ans, elle se fait carmélite ; se livre avec ferveur à toutes les exigences de la vie monacale, se nourrissant mal, pratiquant le jeûne et l'abstinence, dormant peu et passant une partie de ses nuits à se donner la discipline. Sous l'influence de ce régime, son imagination, naturellement fantasque et attirée vers le merveilleux, lui fit espérer et entrevoir la céleste béatitude qui serait un jour la récompense d'un si beau zèle.

Un jour, pendant une prière, elle eut une première hallucination ; il lui semblait voir des anges. Cette contemplation ne tarda pas à la faire tomber en extase qui dura tout le reste de la nuit. Au milieu des anges, Eugénie raconte qu'elle vit bientôt apparaître l'image d'une autre religieuse.

Dire qu'à partir de ce jour les deux jeunes femmes se recherchèrent, serait superflu. L'étroite affection qui en résultait aboutit à la nymphomanie. Mais, s'étant évadée du couvent, Eugénie finit par se marier. Puis, ayant des scrupules au sujet de ses vœux rompus, elle ne tarda pas à être prise de la monomanie du suicide. Elle cherche à s'asphyxier par le charbon. Les contrariétés et les chagrins domestiques la poussèrent à boire. Son mari dut s'enfuir devant plusieurs tentatives de meurtre qu'elle fit contre lui. Sous l'influence d'hallucinations terrifiantes, elle voulut se jeter dans le canal Saint-Martin. C'est ce qui la fit interner pendant plusieurs mois. Sortie guérie, elle recommença à boire au bout de quelques jours. Les tentatives de suicide alternèrent avec des crises d'ivresse, jusqu'à ce qu'elle fût de nouveau internée à la suite d'une tentative de meurtre sur son frère (15 nov. 1876). Le 15 octobre elle sort rétablie. Le 11 novembre elle est encore internée. Elle sort guérie pour être définitivement internée à la suite d'ivresse et de tentatives répétées de suicide.

MAGNAN (*Idem.*)

104. M^{me} H... quitte l'asile en 1896, reprise par son mari qui affirme pouvoir lui donner une surveillance de tous les instants ; quelques jours après, elle fait, assez loin de son domicile, une tentative de suicide par submersion, elle fut réintégrée.

D^r PARIS Rapport 1896. Asile de Maréville.

105. C. F..., délire tranquille, est rendue à ses parents qui se chargent de la diriger et de veiller sur elle ; elle rencontre un ancien amant, cela lui donne l'idée de renouer des relations. Ses avances sont repoussées, elle s'en venge en cherchant à allumer un incendie chez celui-ci. Réintégrée.

(*Idem.*)

106. K. M..., âgée de 74 ans, atteinte depuis 18 mois de troubles intellectuels (idée de ruine, de négation, craintes imaginaires diverses, etc.) avec affaiblissement (conscient) des facultés, surtout de la mémoire, entre à l'asile fin novembre 1893. Sous l'influence d'un bon régime alimentaire, d'une tranquillité relativement absolue, se sont dissipées peu à peu toutes les divagations de cette malheureuse qui avait éprouvé de grands chagrins, qui avait été brutalisée chaque jour depuis de longues années, et, fin mars 1894, nous la rendions à sa famille ; elle ne présentait plus qu'un peu d'affaiblissement intellectuel dont elle avait conscience.

Mais, son milieu familial, avec toutes ses brutalités, ne tarde pas à déterminer la réapparition de tous les troubles qui ont motivé le premier séjour, et, par suite, le retour à l'asile (fin juillet 1894).

D^r PARIS (*Idem.*)

107. G..., mariée, 42 ans, tare héréditaire lourde. Une atteinte antérieure remontant à dix ans. Lors de l'admission (depuis 4 mois), présente une très grande mobilité avec confusion mentale, insomnie, demi-conscience et anxiété très vive, surtout motivée par la crainte de ne pas guérir.

Amélioration au bout de quinze jours. Le mari cède aux instances de sa femme et fait un essai de sortie, mais il est obligé de nous ramener la malade, beaucoup plus troublée, trente-six heures environ après cette sortie.

D^r PARIS (*Idem.*)

CHAPITRE IV

CAUSES DES SORTIES PRÉMATURÉES

La façon même dont les malades peuvent sortir des asiles est une cause de sortie prématurée.

Un aliéné peut obtenir sa sortie suivant trois modes :

1° Sur l'avis du médecin.

Dès que le médecin juge l'aliéné guéri, il demande à la Préfecture l'autorisation de le remettre en liberté. Si la réponse est favorable, ce qui est habituel, le malade est aussitôt libéré. Mais, bien souvent, le médecin estime que, loin d'être guéri, l'aliéné est encore trop malade pour obtenir sa sortie. Cependant, il finit par s'y décider, parce qu'il ne reste pas indifférent à la campagne que mènent si bruyamment les journaux contre les séquestrations arbitraires : il les redoute même.

Sans s'avouer qu'il leur cède, il demeure sous leur influence et ne demande pas mieux que d'échapper à leurs critiques.

D'autre part, le médecin ne peut toujours résister aux instances non moins opiniâtres des familles, qui sont honteuses d'avoir un des leurs enfermé dans une maison d'aliénés. Il est vivace encore ce vieux préjugé, d'après lequel, assimilant le fou au criminel, on croit que l'on enferme les aliénés pour les châtier tout comme on emprisonne les voleurs ou les assassins.

Aussi, il n'est point de démarches tentées par les familles, soit près des médecins, soit près de l'Administration, afin de pouvoir retirer leur parent.

Nous rapportons dans nos observations plusieurs cas de ce genre. La sortie de ces malades fut accordée sur les instances des familles. Tantôt c'est un oncle qui insiste (comme à l'observ. 44), tantôt ce sont les épouses qui supplient le médecin de leur rendre un mari qui est seul, ajoute l'une, pour subvenir aux besoins d'une nombreuse famille, ou, ajoute l'autre, n'est pas réellement fou, et dont la séparation l'afflige extrêmement (obs. 54, 55). Les sorties furent obtenues. Mais, quels résultats déplorables, on a dû enregistrer ! Un attentat à la pudeur, deux meurtres, un suicide ! Nous ferons les mêmes remarques pour l'observation 59.

Les familles insistent aussi pour l'obtention de la sortie des malades, par raison d'économie. Le prix de pension ne s'élève jamais bien haut. Mais elles se lassent facilement de payer une somme d'argent, si modique soit-elle, durant de longues années, et peut-être toute une vie. L'aliéné, du reste, leur paraît tranquille, et la nécessité de payer régulièrement pour lui, se montre de moins en moins nette. Les parents font sortir le malade, espérant pouvoir le garder chez eux. Mais, il faut bientôt ramener l'aliéné à l'asile. Au contact de la famille, il s'irrite, se met en fureur, et par ses violences est un danger pour tous ceux qui l'entourent. Pensant le diriger, on ne fait que le contrarier et l'irriter de plus en plus, et s'il n'est pas reconduit assez tôt à l'asile, un crime est bientôt le triste résultat de cette économie mal comprise.

Enfin, les asiles étant envahis de jour en jour par de nouveaux malades, leur encombrement force le médecin à renvoyer plus vite qu'il ne le voudrait les anciens, dès la moindre amélioration, sans qu'il ait le temps de s'assurer de leur parfaite guérison.

Au mépris des règles élémentaires de l'hygiène et de l'humanité, on voit certains asiles être obligés de convertir leur couloir en dortoir. Les lits se touchent. Les malades doivent passer la nuit dans des locaux dont le cubage

d'air est insuffisant. Il ne faut point s'étonner si l'agitation y règne, et si les améliorations y sont tardives. Pour ces raisons, le médecin s'empresse de renvoyer les malades. Les agrandissements des asiles s'imposent. Mais, souvent les départements sont pauvres et leurs ressources budgétaires ne peuvent pas faire face aux exigences d'une construction nouvelle. S'il est des départements qui peuvent faire des dépenses exagérées pour leurs asile et maison de santé, il en est d'autres qui ne suffisent pas à donner le nécessaire.

2^o Malgré l'avis du médecin.

Quelquefois le médecin est entièrement opposé à la sortie de l'aliéné, soit qu'il le considère comme trop malade encore pour être rendu à la liberté, soit qu'il estime que sa guérison ne doit pas se maintenir.

Alors, la main lui est forcée par les jugements de tribunaux, ou l'intervention de la magistrature. Nos observations rapportent plusieurs exemples de ce genre de sortie. Les résultats furent désastreux, témoin l'observation 70.

« Il est bon d'ajouter, pour ceux qui l'ignorent, que l'intervention des magistrats dans les questions d'aliénation mentale n'est pas toujours sans danger, et que le droit qu'ils tiennent de la loi de 1838 de provoquer la sortie d'une personne enfermée dans un établissement d'aliénés a donné lieu parfois à de fâcheuses conséquences, lorsqu'ils n'en ont pas usé avec prudence et modération. Les exemples abondent à cet égard. Je me contenterai de signaler le fait, cité par un des membres du Sénat, de ce procureur de la République, insistant, malgré les observations expresses, formelles, du directeur de l'établissement d'aliénés, pour qu'on rendît à sa mère un jeune homme que son bon sens à lui, Procureur de la République, lui faisait juger sain d'esprit, et quinze jours après

sa sortie, ce jeune homme tuait sa sœur dans un accès de frénésie » (D^r Régis, *Le projet de loi sur les aliénés devant le Sénat*, 1887).

3^o Comme sortie d'essai.

On soumet ainsi le malade à une épreuve dont les conséquences sont fréquemment des plus funestes. En effet, le malade passe sans transition d'un milieu où tout contribue à lui faire oublier les nombreux ennuis, chagrins domestiques, passions, misères, etc., qui furent la cause de sa folie, dans le milieu familial où il va se trouver de nouveau soumis. Les parents prennent bien des engagements de surveillance et de bons soins, mais ils n'offrent jamais les garanties suffisantes.

L'observation 68 en est un exemple frappant. Nous voyons, en effet, un mari « insister pour reprendre sa femme à titre d'essai, et s'engager formellement à la ramener dès que la moindre manifestation délirante se fera jour chez elle ». « A cette condition, mais à cette condition seule, « le médecin » crut que la sortie d'essai pouvait être autorisée », ainsi qu'il le déclarait dans sa lettre au préfet.

Mais le mari oublia les conseils qu'on lui avait donnés à l'asile et l'engagement formel qu'on lui avait fait prendre vis-à-vis de l'autorité administrative. Cet oubli faillit lui coûter la vie.

Il en est le plus souvent ainsi de ces engagements pris par les familles.

Du reste le malade, s'il n'a pas déjà rechuté avant l'expiration de son congé qui ne dure jamais plus de deux mois, est repris de son mal dans le courant des mois suivants. Il est vrai que s'il rechute avant l'expiration de son congé, on peut immédiatement lui faire réintégrer l'asile sans avoir à remplir les formalités d'usage pour tout placement. C'est là, peut-être, le seul avantage des sorties d'essai.

Nous citons des observations de malades dont la sortie fut prématurée, bien qu'ayant bénéficié d'une sortie d'essai (observations 68, 84 et 85). En 1900, à l'asile de Sain-Yon, des congés à titre d'essai ont été accordés individuellement à 49 malades; déjà 10 malades ont été réintégrés avant l'expiration de leur congé.

4° L'aliéné s'évade.

Ce fait est assez commun, surtout dans les asiles où la ferme est contiguë. Mais, il n'est pas de murailles, d'obstacles, de portes ou de grilles que les aliénés ne parviennent à franchir.

Quand un aliéné s'est évadé, deux cas se présentent : ou bien il s'est réfugié chez ses parents et la famille veut le garder; alors, on lui donne sa sortie; ou bien on ne peut pas le retrouver, et force est de lui laisser une liberté qu'il a si bien su se donner. Nous citons des exemples de ce genre de sortie prématurée (observations 2 et 66).

Les autres causes des sorties prématurées sont inhérentes au malade lui-même. Nos observations 61, 64, 69, ainsi que 79, 88, nous indiquent que l'hérédité, qui joue un si grand rôle dans la folie, ne s'en départ point pour les sorties prématurées. L'âge nous montre que c'est de 30 à 50 ans l'époque la plus favorable. Le sexe mâle l'emporte sur le féminin. Nous relevons 51 hommes et 30 femmes sur 81 cas. Les chances d'avoir une sortie prématurée augmentent avec la durée du traitement; sans y insister, nous ferons remarquer que les malades, dont nous citons les observations, ont fait un séjour dans l'asile d'au moins un an, quelques-uns de deux, trois, quatre ans, vingt ans même.

De même, les malades qui déjà ont eu des rechutes sont prédisposés aux sorties prématurées. Nos malades ont eu en effet des rechutes se comptant par 3, 4, 6, 9, 11, 12, 17, 44 fois même.

Certaines formes de folie sont plus riches en sorties prématurées.

D'après nos observations, nous voyons que la mélancolie, la folie alcoolique, le délire des persécutions produisent le plus de sorties prématurées. Puis viennent la paralysie générale, les états chroniques de manie, les dégénérescences.

La mélancolie fournit d'aussi nombreux cas de sorties prématurées, parce qu'elle est le plus souvent liée au délire des persécutions à son début.

Le régime que le malade suit au dehors ainsi que le manquement aux règles de l'hygiène sont une cause de sorties prématurées, de même que l'abandon et le dénûment dans lequel se trouvent les malades une fois en liberté.

Aujourd'hui, beaucoup d'indigents peuvent éviter, retarder un nouvel accès de folie, grâce « aux sociétés de patronages dites des aliénés guéris ». Les avantages de ces sociétés sont immenses pour nombre d'aliénés qui sortent des asiles et qui sont au dehors sans appui, sans direction, sans ressources.

Cependant, il est des chagrins que les sociétés de patronage se trouvent impuissantes à prévenir. Il arrive souvent, en effet, que pendant le séjour de l'aliéné à l'asile, son mobilier a été vendu à la requête de quelques créanciers, de son propriétaire, et dans ce mobilier quelques souvenirs de famille, quelques objets, dont il apprendra la perte avec chagrin, parfois avec une peine profonde; c'est évidemment une surprise fâcheuse, une source de contrariétés qu'il serait prudent de lui éviter pour diminuer les causes de rechutes. Par la création de caisse de secours, on éteindrait les créances de ce genre.

CHAPITRE V

RÉSULTATS DES SORTIES PRÉMATURÉES

Quand un malade sort prématurément, il ne tarde pas à commettre quelque acte délictueux ou criminel. Dresser une nomenclature complète de ces actes serait à peu près impossible et pourrait être d'ailleurs sans intérêt. Mais, si nous examinons les principaux d'entre eux, tout en y trouvant des particularités qu'il peut être important de connaître, nous serons conduits à conclure que le plus souvent les sorties prématurées ont des résultats désastreux tant pour l'aliéné et sa famille que pour la société.

En effet, voici les principaux actes délictueux ou criminels que nous relevons dans nos observations :

Violences et attentats contre les personnes ; suicide ; vagabondage ; vol ; incendie ; outrage public à la pudeur ; accusations calomnieuses.

Mais ce n'est pas tout. L'aliéné en liberté est exposé à procréer. Les enfants nés dans des conditions aussi déplorables sont destinés à subir l'influence néfaste d'une semblable hérédité.

Ils sont voués à finir leur jour dans la folie. Il est évidemment fort désirable que les générations futures soient le plus possible à l'abri de tout ensemencement de la folie.

Sous le coup d'une émotion, d'une contrariété ou d'hallucinations, l'aliéné se livre à des violences et à des meurtres sur les personnes de son entourage. Quelque-

fois, il n'y a pas seulement impulsion et le malade semble avoir médité son crime.

Toujours l'aliéné, qu'il ait conscience ou non de l'attentat, ne se rend pas un compte exact de l'importance du mal qu'il a commis.

Les alcooliques et les épileptiques sont les plus exposés à perpétrer les crimes, sans en avoir même le souvenir.

Les suicides ont le plus souvent lieu à la suite d'hallucination ou d'idée de culpabilité, de ruine, de misère excessive, ou pour échapper à des ennemis imaginaires.

L'obligation d'un travail soutenu, auquel ils ne peuvent s'astreindre, détermine aussi chez les aliénés le désir d'en finir avec la vie.

Toujours sous l'influence des hallucinations et du besoin de fuir toute obligation, l'aliéné se met à vagabonder. Allant à l'aventure par la campagne, il marche la nuit comme le jour, sans but. Les fugues des épileptiques sont les plus connues. Dans ce dernier cas, les malades peuvent accomplir un grand trajet, sans en avoir nulle conscience ni souvenir.

Les autres aliénés ne s'éloignent guère de leur commune. La peur de leurs ennemis les fait fuir et se cacher. Le désir de propager leurs idées sur la religion ou la politique les pousse, au contraire, à haranguer le public, à faire des sacrifices. Dans cette intention, ils massacrent des animaux qu'ils font brûler ; bien heureux quand ils ne s'attaquent point à des enfants ou aux adultes, afin de recommencer des sacrifices humains.

Les vols ne sont pas rares chez les épileptiques et les faibles d'esprit. Les premiers n'ont point conscience de leur acte, ne s'en souviennent pas. Les seconds semblent obéir à une demi-impulsion.

On peut faire la même remarque pour les attentats à la pudeur.

Toutes nos observations rapportent quelque exemple de suicide, meurtre, incendie, vol, attentat à la pudeur,

violences extrêmes, etc., qui reviennent à chaque instant, sans compter des extravagances de toutes sortes.

Ainsi pour les années 1900-1901, nous relevons 31 attentats, dans 28 observations.

Les années précédentes, nous relevons 47 attentats dans 40 observations.

Le tableau suivant nous montre quels sont les attentats les plus fréquents :

Vol.	2
Tentative de suicide.	10
Suicide.	8
Tentative de meurtre.	21
Meurtre.	13
Violence.	18
Attentat à la pudeur.	2
Incendie.	3
Accusation calomnieuse.	1
Total.	<u>78</u>

Ce qui nous donne 78 attentats pour 68 observations, car le même aliéné commet souvent plusieurs crimes ou délits : il tue et se suicide ensuite, par exemple.

On pourrait croire que les familles ou l'entourage des malades sont les seules victimes exposées à la furie des aliénés. Nos observations nous démontrent qu'au contraire les étrangers sont très exposés, surtout si l'on considère qu'ils sont beaucoup moins en contact avec les aliénés que les parents de ces derniers.

Ainsi, en choisissant trente cas parmi nos observations, nous voyons que la famille fut dix-sept fois la victime, et les étrangers treize fois.

Les enfants sont les premiers à souffrir des accès de folie des aliénés sortis prématurément.

Témoins cette mère qui pend son enfant; cette autre qui tue sa fille d'un coup de fusil, afin de lui éviter les misères de la vie; ce père qui, d'un coup de rasoir, tranche la gorge de sa fille, etc.

Nos observations ne nous permettent pas de calculer exactement le nombre des victimes que firent les différents malades dont nous rapportons les délits.

Nous avons dressé cependant le relevé suivant des victimes signalées dans nos observations.

1° Victimes adultes :

Pour les années 1900-1901. . . .	20
Pour les années avant 1900 . . .	32
Total	<u>52</u> (victimes : 52)

2° Victimes enfants :

Pour les années 1900-1901. . . .	8
Pour les années avant 1900 . . .	5
Total	<u>13</u> (victimes : 13)
	(Total : 65)

Soit 65 victimes, toutes assassinées ou blessées grièvement.

Si, à l'exemple des économistes, on pouvait évaluer en argent les pertes occasionnées par ces malades livrés à eux-mêmes : existences humaines tranchées, alors qu'elles étaient destinées à rendre encore des services à la société, coups et blessures occasionnant une interruption plus ou moins longue de travail et de nombreuses journées d'hôpital, incendies d'habitations et de récoltes, dégâts en tous genres, etc.; s'il était possible de faire un pareil calcul, on arriverait à une somme qui doublerait le budget des aliénés.

CHAPITRE VI

LES SORTIES PRÉMATURÉES SONT UN DANGER

De tout ce qui précède, il résulte que les sorties prématurées sont un danger, tant pour l'aliéné, que pour la société. — C'est un danger : car, les sorties prématurées sont nombreuses ; les malades abusent très vite de leur liberté ; ils commettent des actes délictueux et criminels.

De plus, les malades, étant libres, peuvent procréer, ce qui est loin d'enrayer la marche toujours croissante du nombre des aliénés.

« L'ivrogne procrée comme une brute, car l'alcoolique est fécond, sa femme est presque constamment enceinte ou nourrice, nouvelle cause de débilité pour elle et de folie, dite puerpérale » (D^r Paris). C'est assurément un énorme danger, si l'on songe au rôle de l'hérédité dans l'étiologie de la folie.

De plus, la statistique semble nous montrer que le nombre des sorties prématurées va en croissant. C'est pourquoi il nous fut si facile de réunir dans l'espace de deux ans à peine 53 cas de sorties prématurées.

Nous ne pouvons que frémir à la pensée que, sans cesse, de nombreux aliénés recouvrent leur liberté, et, quelques instants après, tuent un de leurs parents ou voisins, ou bien se détruisent eux-mêmes.

Combien d'existences précieuses ont été ainsi fauchées au seuil d'une vie pleine des plus brillantes espérances ! Combien de crimes épouvantables sont ainsi provoqués par une sortie prématurée !

La perturbation dans les familles, la terreur dans la société, telles en sont les fâcheuses conséquences. La sécurité du citoyen n'existe plus. A tout instant, la main d'un fou peut le frapper au milieu de son foyer, au sein de ses affaires, partout, chez lui, comme dans la rue.

A ce danger si grand, quels remèdes oppose-t-on ? Cette question est légitime ; il ne suffit pas de connaître le mal, il faut encore s'enquérir des moyens propres à le combattre.

Leur recherche fera l'objet du chapitre suivant.

CHAPITRE VII

REMÈDES CONTRE LES SORTIES PRÉMATURÉES

Pour établir un traitement efficace contre les sorties prématurées, il faut tout d'abord nous attaquer aux causes mêmes du fléau, afin de couper le mal jusque dans ses racines.

Nous avons vu plus haut que les accusations portées contre la loi de 1838 étaient une des causes qui influaient le plus sur le relâchement précoce des aliénés. En effet, le médecin sans cesse harcelé par la presse, en particulier, n'hésite plus à demander la sortie des malades dès la première amélioration, sans s'inquiéter davantage si cette guérison n'est point momentanée, et ne va pas être suivie à brève échéance d'un nouvel accès de folie.

Au dehors, les journaux et les littérateurs crient et se démènent contre les séquestrations arbitraires. « On ne fait jamais sortir les aliénés... Il est facile d'entrer dans les asiles, mais, en sortir c'est impossible, sinon très difficile ». Pour répondre à ces attaques souvent formulées dans un langage des plus agressifs et parfois injurieux, les médecins se hâtent de renvoyer leurs clients.

Donc, première indication de traitement, dire de cesser toute campagne contre les asiles et les prétendues séquestrations. Il faut le dire et le répéter bien haut.

Tous ceux qui attaquent la réglementation des maisons d'aliénés doivent encourir la responsabilité des nombreux crimes dont les relations s'étalent aux premières places dans les journaux. Parfois, pour comble d'inconséquence, à la suite d'une campagne véhémement contre les séquestrations des aliénés, on lit l'histoire d'un assassinat, d'un

suicide, ou autre acte criminel commis par un fou récemment sorti d'un asile! Il est nécessaire que la presse abandonne ses dénonciations contre un abus qui n'existe point. Je sais bien que souvent l'intérêt du malade n'est pas la seule préoccupation des journaux politiques les plus acharnés à se placer en tête de ce mouvement, mais les satisfactions qu'ils peuvent en retirer pour le triomphe de leurs idées politiques s'achètent vraiment trop cher au prix de si nombreux attentats contre les citoyens : violences, meurtres, outrages publics à la pudeur, incendies, etc. La sécurité publique réclame des journaux moins d'exagération afin que les médecins, plus tranquilles, puissent à loisir examiner si leur malade est en état d'être rendu à la liberté.

D'un autre côté, nous dirons aux médecins d'être très prudents quand il s'agit de faire sortir un aliéné. Qu'ils résistent aux instances mal fondées des familles et s'entourent de toutes les précautions désirables, afin de s'assurer que le malade est bien guéri. Certaines formes de folie sont déjà une indication pour prévoir une sortie prématurée et par suite l'éviter.

Nous n'avons pas relevé dans nos observations de cas de manie aiguë. Cette forme d'aliénation s'améliore bien et guérit définitivement. En revanche, la mélancolie, surtout les états de mélancolie liés aux idées de persécution, donne le pronostic le plus inquiétant. Nos observations nous l'ont démontré. Il en est de même du délire systématisé de persécution, qui est incurable. La paralysie générale, si riche en rémissions et en rechutes, fournit beaucoup de sorties prématurées, ainsi que les folies alcooliques, et tous les états de dégénérescence. L'âge, le sexe, la durée du traitement, nous donnent des indications assez précises. Tout malade qui a déjà rechuté et dont les antécédents héréditaires sont chargés, a des chances de sortir prématurément. Aussi, devra-t-on se méfier spécialement des malades qui répondront à quelques-unes

de ces indications, et ne les faire sortir que sous les plus grandes réserves.

Quelle confiance le médecin doit-il attacher au critérium de guérison? Les lignes qui suivent vont nous édifier à ce sujet. Elles ont été publiées d'après un article de Ladislas Epstein, de Budapest.

Cet auteur a des doutes sur la justesse de l'axiome que la faculté de pouvoir juger et sainement apprécier sa maladie passée est pour l'aliéné un des critères les plus essentiels de sa guérison. Il cite trois cas où ce critérium fut en défaut. Avec l'amélioration physique, les symptômes de l'aliénation s'effacent, mais pas un des malades n'arrive à une appréciation juste de la maladie qu'il vient de traverser.

Au point de vue doctrinaire, on ne pourrait considérer comme guéri aucun de ces trois malades. Reste à savoir si ce point de vue doctrinaire a sa raison d'être ou si dans la pratique il faut s'y conformer sans réserve aucune. La guérison ne veut pas dire qu'on remet l'individu absolument dans le même état où il était avant la maladie, autrement le malade de la petite vérole ne pourrait être considéré comme guéri parce qu'il a la figure marquée. Ce qu'on demande de la guérison c'est qu'elle remette l'organisme en état de pouvoir de nouveau fonctionner comme il a fonctionné avant la maladie. Le manque de la critique juste de sa maladie passée est pour l'aliéné guéri ce qu'est une macula de la cornée; située en dehors de la pupille et ne gênant en rien la faculté visuelle. — *Wiener Klinische Rundschau*, 28 octobre et 4 novembre 1900. — *L'Indépendance médicale*, 16 janvier 1901.

Cette théorie, justement admise depuis près d'un siècle, est donc parfois en défaut, surtout pour les sorties prématurées. L'observation 90 nous fournit un exemple du malade ayant conscience des troubles intellectuels qui avaient motivé son internement, et dont il reconnaissait la fausseté : sa sortie fut cependant prématurée.

Il en est de même pour l'observation 21. Lorsque les tribunaux sont appelés à intervenir pour faire sortir un aliéné, il faut que de part et d'autre on se pénétre bien du rôle délicat et utile que joue la science médicale : elle doit éclairer parfaitement la conscience des juges. Il faut que le médecin explique toutes les conséquences d'une mise en liberté prématurée. De même, le tribunal devra apprécier les dépositions de l'expertise, avec toute la déférence que mérite cette science spéciale autant que difficile à explorer, qu'est la psychiatrie.

Les médecins devront se méfier des sorties d'essai, et ne point se laisser entraîner à les adopter, par imitation ou par mode.

La sortie d'essai ne serait point aussi mauvaise que nous l'avons montrée, si elle était bien réglementée. Dans une enquête récente, faite par les soins du ministère, les réponses se préoccupèrent surtout du côté médical de la question. Le côté administratif est bien plus important au point de vue de la responsabilité du médecin qui autorise une semblable sortie. Il faudrait délimiter jusqu'où le médecin reste responsable d'un malade en sortie d'essai, si ce malade commet quelque acte délictueux ou criminel.

Le médecin doit être complètement dégagé de toute responsabilité de ce genre. Il remettrait le malade à sa famille, en avertissant cette dernière que l'aliéné est considéré comme ne faisant plus partie de l'asile et que toute la responsabilité de la surveillance ne doit plus lui incomber.

La sortie d'essai ne devrait avoir que l'avantage de permettre la réintégration rapide de l'aliéné sans qu'il fût nécessaire de fournir de nouvelles pièces administratives, toutes causes de retard dans les internements urgents.

Enfin, pour éviter l'encombrement des asiles, on devrait presser hâtivement la construction des établissements spéciaux pour les incurables, les buveurs, les chroniques, les arriérés, les crétins, idiots, épileptiques, aliénés cri-

minels; les asiles ne seraient réservés qu'aux maladies mentales aiguës. On pourrait leur donner le nom moins choquant d'Hôpital pour les maladies mentales et nerveuses.

Sans y insister, nous croyons qu'il serait utile, pour prévenir le retour des accès de folie, de ne point cesser de s'occuper de l'aliéné qui est sorti de l'asile. Dans cette intention, il s'est fondé beaucoup de sociétés de patronage pour les anciens aliénés pauvres et sans soutien. Les résultats sont encourageants. Mais, ce n'est pas suffisant. Il est à désirer que chaque département possède une semblable société, fonctionnant parallèlement à l'asile. Mais, outre les secours aux aliénés, ces sociétés devraient aussi exercer une surveillance toute spéciale sur les aliénés sortis, afin de prévenir tout retour fâcheux d'un nouvel accès d'aliénation mentale.

Parmi leurs membres, ces sociétés comprendraient suffisamment de médecins pour que ces derniers pussent constater facilement si de nouvelles bouffées de délire n'envahissent pas les anciens malades, et, soit par leurs conseils, soit en en prenant eux-mêmes l'initiative, ils pourraient provoquer un nouvel internement avant que l'aliéné eût le temps de se livrer à quelque acte délictueux ou criminel.

CONCLUSIONS

1° C'est une erreur trop répandue de croire qu'on entre très facilement dans les asiles d'aliénés, et surtout qu'on en sort avec les plus grandes difficultés.

Les faits prouvent que les sorties prématurées des asiles sont malheureusement d'une excessive fréquence.

2° Une grande partie des délits et des crimes commis par les aliénés provient : soit de ce que l'internement de l'aliéné est retardé, soit de ce que la sortie a été trop hâtive.

3° Les causes de cette fréquence, qui paraît progressive, des sorties prématurées, sont multiples.

Parmi ces causes, nous avons signalé particulièrement : la campagne aveugle et injustifiée de la presse contre les séquestrations dites arbitraires; les sollicitations et les interventions étrangères pesant sur les médecins et l'administration des asiles; l'encombrement de ces asiles et leurs nécessités budgétaires; l'abus des sorties d'essai, etc.

4° Pour remédier, dans la mesure du possible, à ces sorties prématurées et à leurs conséquences, qui ne constituent rien moins qu'un danger social, il serait nécessaire de supprimer, d'atténuer tout au moins les causes qui les engendrent. A défaut de la cessation des attaques contre les établissements d'aliénés et leurs médecins, qu'il n'est guère permis d'espérer, on pourrait diminuer l'importance des autres facteurs.

On pourrait, notamment, faire cesser l'encombrement

des asiles par la prompte création de colonies agricoles et familiales, d'établissements pour épileptiques simples et dégénérés, d'asiles de sûreté, d'asiles de buveurs, etc. On devrait aussi ne recourir qu'avec prudence aux congés temporaires et aux sorties d'essai ; enfin, exercer pendant quelque temps une surveillance et un patronage efficaces vis-à-vis des malades sortis des asiles avant leur complète guérison.

VU BON A IMPRIMER :
Le Président de la thèse,
D^r A. PITRES.

Vu : *Le Doyen*,
B. DE NABIAS.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Bordeaux, le 11 novembre 1901,
Le Recteur,
GASTON BIZOS.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- RÉGIS. — Le projet de loi des aliénés devant le Sénat, 1887.
Indépendance médicale, 16 janvier 1901.
Gazette des Eaux, n° du 22 novembre 1900.
La France de Bordeaux et du Sud-Ouest, n° du 24 avril 1901.
Annales médico-psychologiques, 1898, décembre ; III, mars 1870.
MEYER (L.). — De l'assistance publique dans le Hanovre, 1869.
LE MAESTRE. — Rapport sur l'asile public de Bailleul (Nord) 1870.
Medical Times, 17 février 1870, publié par les *Archives générales de médecine*, mars 1870.
Le Gaulois, n° du 5 juillet 1900.
Le Matin, n° du 27 juillet 1900.
Le Petit Parisien, n° du 9 mars 1901.
La Dépêche, mardi 11 juin 1901.
Petite Gironde, 1901.
— 26 juillet 1901.
La Dépêche, 28 juillet 1901.
— Jeudi 26 septembre 1901.
L'indicateur de Cognac, vendredi 30 mars 1900.
LEGRAND DU SAULLE. — Société médico-psychologique, séance du 26 avril 1868.
Journal officiel du 31 mai 1869.
Annales médico-psychologiques, mai 1880 ; septembre 1880 ; mai 1898.
La Libre Parole, 24 novembre 1898.
Annales médico-psychologiques, 56^e année, n° 3, 1898 ; janvier 1881.
Agence Havas, 6 avril 1858 ; 20 septembre 1898.

Le Petit Journal, n° du 11 décembre 1898.

Annales médico-psychologiques, 8^e série, IX, 1899.

Le Bonhomme normand, 28 octobre 1899.

Annales médico-psychologiques, 8^e série, VII, 7 février 1898.

Le Temps, 9 juin 1898.

CLAUSOLLES (G.). — Thèse de Toulouse, 1899.

PARIS. — Rapport au Préfet, 1896.

MAGNAN. — Leçons cliniques sur les maladies mentales, 1893.

Progrès Médical, n° du 18 décembre, 1897.