

Considérations générales sur les maladies mentales / [Jean Pierre Falret].

Contributors

Falret, M. 1794-1870.

Publication/Creation

[Paris] : [A. Henry], [1843]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/q4hgcefe>

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

6565

1843.

CONSIDÉRATIONS

GÉNÉRALES

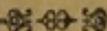
SUR LES MALADIES MENTALES

PAR

M. FALRET

MÉDECIN EN CHEF À L'HOSPICE DE LA SALPÊTRIÈRE, MEMBRE DE
L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE ET DE LA
LÉGIION D'HONNEUR.

(Extrait du Dictionnaire de médecine usuelle.)



PARIS

—
1843

22, 193/P

ROBERTSON & CO.

PRINTERS

AND BOOKSELLERS

100 N. 3rd St.

PHILADELPHIA, PA.

ESTABLISHED 1857

1913

PAID

1913

2217/11

CONSIDÉRATIONS

GÉNÉRALES

sur les MALADIES MENTALES

de J. FAURET

CONSIDÉRATIONS

GÉNÉRALES

SUR LES MALADIES MENTALES.

CONSIDÉRATIONS

GÉNÉRALES

sur les Maladies Mentales

CONSIDÉRATIONS

GÉNÉRALES

SUR LES MALADIES MENTALES

PAR

M. FALRET

MÉDECIN EN CHEF À L'HOSPICE DE LA SALPÊTRIÈRE, MEMBRE DE
L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE ET DE LA
LÉGIION-D'HONNEUR.

(Extrait du Dictionnaire de médecine usuelle.)

— 19 23 31 —



PARIS

—
1843

CONSIDERATIONS

CHIRURGIALES

PAR LES MARCHES MATHIEU

M. FALLET

PARIS, CHEZ M. LAFFITE, RUE DE LA HARPE, N. 22.

Reçu de la Bibliothèque de médecine légale

55959



PARIS

1843

CONSIDÉRATIONS

GÉNÉRALES

SUR LES MALADIES MENTALES

MENTALES (maladies). A ce seul mot de *maladies mentales*, que de souvenirs pénibles se réveillent dans le cœur de l'ami de l'humanité ! que de souffrances désespérées ! que de douleurs sans consolations ! que d'agonies longues et terribles !

Le plus noble attribut de l'homme, la plus précieuse de ses facultés, perdus, anéantis ! Ce roi de la création par l'intelligence, déchu au-dessous de la brute, a de moins qu'elle les impulsions d'ordinaire si sûres de l'instinct, et souvent de plus qu'elle les mauvaises suggestions d'une volonté pervertie.

Pour comble de malheurs, à l'aspect d'une telle déchéance, la société refusait de reconnaître, dans cet être que la raison abandonne, l'homme, le citoyen à qui elle doit aide et protection ; elle le repoussait de son sein, et, dans son effroi, elle le confondait dans les prisons avec les plus vils infracteurs des lois, ou elle le reléguait dans la partie la plus reculée de ses hospices, comme pour le soustraire à tous les regards ; et cependant, cet exil de la société, cette étroite réclusion des aliénés, ne les pro-

tégaient pas contre l'avidité de visiteurs qui se faisaient un jeu barbare de les harceler par leurs stupides railleries, ou par des rires encore plus stupides.

Là aussi, dans ces tristes lieux, les aliénés, sans cesse en proie aux brutalités des gens de service, étaient presque constamment négligés par la médecine, ou victimes de systèmes prétendus scientifiques qui fondent la puissance des moyens curatifs sur des punitions sévères, les tourments de la faim, les coups et les chaînes, c'est-à-dire sur la honte et la douleur des châtimens corporels.

Si la société, n'obéissant pas à la crainte, laissait la liberté aux aliénés, de nouveaux et quelquefois de plus grands malheurs venaient les accabler.

Ici on les voyait errants dans les cités, objets de dérision et d'insultes, à la merci du désordre de leurs idées et de leurs sentiments, troublant le repos public, offensant les bonnes mœurs et exposés à toutes les embûches que pouvaient leur tendre l'intrigue et la cupidité.

Ailleurs, à certaines époques de la vie des peuples, des aliénés gais, audacieux, téméraires, qui, dans leur exaltation se proclamaient *inspirés*, les amis, les envoyés du ciel, étaient regardés comme des êtres surnaturels, et, à ce titre, entourés d'égards, de respect et de vénération; et ce culte superstitieux, si contraire à la dignité de la nature humaine, enracinait leur maladie et la rendait incurable. Par contre, des aliénés du même genre, égarés par le mysticisme, mais poursuivis par des terreurs imaginaires et se croyant dévoués aux puissances infernales, étaient traités comme des objets de courroux et de la vengeance céleste.

Si, dans la primitive Eglise, on témoigna d'une certaine pitié pour leur malheur, en les soumettant

à l'institution des exorcismes, et plus tard en agissant sur leur imagination par des fêtes dans lesquelles tout l'appareil d'une grande solennité s'unissait à la pompe des cérémonies religieuses; néanmoins, ces institutions mêmes, en opérant un bien partiel, aggravaient le mal général et tendaient à le multiplier, en fortifiant la crédulité publique. Aussi, qu'est-il arrivé? Dans des temps qui ne sont pas loin de nous, surtout lorsque les discussions religieuses dominaient dans la société, l'empire du diable sembla s'étendre à toutes choses; on ne vit partout que des excommuniés, des sorciers et des possédés. L'imposture et les plus mauvaises passions exploitèrent ces misères humaines; la ruine des prétendus possédés n'est pas seulement consommée, des supplices sont inventés pour faire renoncer ces infortunés au pacte avec le diable; ils sont victimes des infâmes persécutions des inquisiteurs, malgré les courageuses défenses de quelques hommes d'élite parmi lesquels les médecins occupent le premier rang. Enfin, à la honte de l'humanité, une jurisprudence s'établit contre la magie et la sorcellerie, comme contre les vols et contre les meurtres, et les malheureux aliénés qui présentaient ce caractère du délire, furent envoyés à l'échafaud, brûlés sur le bûcher, après avoir été soumis à la torture de la question.

Les cours mêmes des princes et des rois ont été le théâtre d'un autre genre d'insulte à l'humanité dans la personne des aliénés; *les fous du roi* étaient destinés à offrir, comme délassement à la puissance, le spectacle de la plus lamentable infortune.

Tel est l'horrible sort des aliénés pendant de longs siècles, au milieu de toutes les sociétés constituées.

Quelles sont les causes de l'abandon si prolongé,

si déplorable des aliénés ? Il ne doit pas certainement être attribué à l'inactivité de la philanthropie, de la charité, car le zèle du bien animait les générations qui nous ont précédé à l'égal des générations présentes ; on ne peut alléguer non plus l'insuffisance des ressources, puisque anciennement les fortunes étant moins divisées, elles pouvaient, au contraire, devenir plus grandes et plus efficaces, comme le prouvent un grand nombre d'institutions de bienfaisance. Les véritables causes du long délaissement des aliénés résident dans la nature même de la maladie, qui, les entraînant parfois à des actes violents, leur donne les apparences de la criminalité, et dans les principes sociaux qui, aux époques antérieures, tendaient plutôt à se délivrer du coupable qu'à le punir et à l'amender.

D'après ces principes, les aliénés, par cela seul qu'ils étaient dangereux, devaient être assimilés aux criminels, et confondus avec eux dans un même lieu et sous une même direction. Comme les infracteurs de nos lois, les aliénés inspiraient la crainte ; comme eux, ils étaient méprisés, abandonnés, ou contraints à l'obéissance par les plus dures répressions.

Ajoutons que la médecine, par son intervention rare dans ces horribles lieux de détention, savait peu et ne pouvait rien.

Pour remédier à un si grand mal, il ne fallait rien moins qu'une révolution dans les principes qui dirigeaient la société ; cette révolution elle-même devait être précédée d'une révolution dans les idées, et la philosophie seule pouvait la produire.

Voilà, en effet, ce qui est arrivé pour notre patrie, voilà ce que prouve l'histoire. De l'école des philosophes surtout est sortie la Révolution française, qui se résume dans l'établissement des droits de

l'homme. Pinel, entraîné dans le mouvement général de ces idées, les applique à la folie, et dès-lors la dignité humaine est réhabilitée dans la personne des aliénés, le traitement moral remplace le régime de la force, de l'intimidation, de la violence et de l'injustice.

Esquirol consacre sa vie à répandre et à féconder la doctrine bienfaisante de son illustre maître.

Honneur donc à la mémoire de Pinel et d'Esquirol ! qu'elle soit en vénération au milieu de nous ; et bénissons en eux les infatigables ministres de la justice, de la philanthropie nationale à l'égard des aliénés ! que leurs nobles œuvres nous animent du même esprit, du même sentiment ; car malgré tant de science, tant de zèle mis au service d'une si sainte cause, il reste encore beaucoup à faire pour que la plus grande des infortunes, l'aliénation mentale, puisse être soignée à l'égal des autres souffrances. Mais que ne doit-on pas espérer des lumières et de la philanthropie des médecins spéciaux, si habilement secondés par l'active sagacité de l'ancien professeur de clinique des maladies mentales à l'hospice de Bicêtre, M. Ferrus, à qui est confiée l'inspection générale des maisons d'aliénés ?

Pour moi, je ne puis m'empêcher d'insister ici sur une atteinte au droit commun, d'autant plus funeste aux aliénés, qu'elle est consacrée par l'art. 1 de la loi de 1838, qui présente d'ailleurs tant de dispositions favorables à ces infortunés : « Chaque département est tenu d'avoir un établissement destiné à recevoir et à soigner les aliénés, ou de traiter à cet effet avec un établissement public ou privé, soit de ce département, soit d'un autre département. »

D'après cet article, au lieu d'être traités comme les autres malades dans des asiles élevés dans leurs

départements respectifs, à portée des influences locales, des relations, souvent utiles pour leur traitement, toujours nécessaires pour l'activité de l'esprit de famille, les aliénés pauvres peuvent et sont en effet envoyés au loin et confiés aux soins intéressés d'une administration étrangère, publique ou privée.

Ainsi, ils sont hors du droit commun, ils sont dans une position exceptionnelle, et cette exception, unique dans le code de la charité publique, est un grand mal, source de beaucoup d'autres maux. Loin de réagir favorablement sur les mœurs publiques, cette disposition législative tend à perpétuer les préjugés qui règnent sur les maladies mentales; elle dispense l'administration de l'accomplissement d'un devoir, elle la force à donner le funeste exemple d'abandonner à d'autres un soin qui la regarde exclusivement; elle l'entraîne à un abus de pouvoir, en lui faisant stipuler pour des familles pauvres la nécessité d'une émigration lointaine de leurs membres aliénés; alors que la science ne prescrit pour eux que le changement des habitudes, des lieux et des personnes.

La satisfaction d'un intérêt particulier est substituée à l'économie de la bienfaisance publique. Les sacrifices pécuniaires que l'administration impose à un département pour faire soigner ses aliénés, profitent à un autre département; et sont ainsi détournés en partie de leur destination spéciale. Cette anomalie est encore plus grande lorsqu'un département traite avec les chefs d'établissements privés; car il est de toute évidence et de toute justice qu'ils doivent lever un tribut sur des aliénés indigents.

Par suite de la même disposition législative, l'esprit de famille perd tous ses droits, les sentiments les plus naturels et les plus précieux pour l'homme

et pour la société sont abdiqués devant les difficultés d'un long voyage. D'un côté, on aggrave la peine déjà si grande des bons parents, de l'autre on offre une prime aux mauvais parents, qui, selon une expérience malheureusement trop générale, ne demandent pas mieux que de trouver une excuse pour laisser leurs malades loin d'eux, oubliés dans la foule des aliénés d'un hospice.

Ainsi, un pareil état de choses est une atteinte grave portée à la morale publique et au sentiment de famille. De plus, il nuit à la guérison des aliénés et à l'avancement de la science; il concentre les connaissances relatives au traitement des maladies mentales, entre un petit nombre de médecins, et dans un nombre restreint d'établissements, au lieu de les répandre en tous lieux, de les étendre au plus grand nombre possible.

La nécessité d'un long voyage, pour faire traiter leurs malades, empêche les familles de recourir de bonne heure à la mesure si pénible par elle-même de l'isolement; et ce retard, tous les efforts de l'autorité et de la médecine devraient tendre à le diminuer, puisqu'il s'oppose à l'emploi des moyens les plus précieux, pendant la période où ils pourraient plus facilement être couronnés de succès.

En outre, privé des renseignements qu'il pourrait puiser auprès de la famille et des amis du malade, sur ses antécédents moraux et matériels, le médecin dans les soins qu'il lui donne, marche souvent à l'aventure; éloigné du milieu dans lequel le malade a passé toute son existence, il ne peut utilement faire mouvoir ce milieu au profit du traitement.

Enfin, les départements privilégiés à qui échoit l'honneur d'élever un asyle d'aliénés, visent à élever des monuments, oubliant que la bienfaisance

est simple dans ses allures, et économe dans ses procédés.

Pour parer à ces inconvénients graves, et à beaucoup d'autres qu'il serait trop long de signaler ici, une voie bien simple est ouverte : rentrer dans le droit commun; que les aliénés soient, comme les autres malades, traités dans leurs départements respectifs, et par les soins de l'administration locale elle-même (1).

Qu'on veuille bien apprécier le motif qui me dirige dans mes considérations critiques sur l'art. 1^{er} de la loi de 1838, relative aux aliénés, et que son appréciation soit mon excuse. J'ai voulu signaler dans une loi, d'ailleurs si éminemment utile, une déviation du droit commun, aux lecteurs de ce dictionnaire, qui, par leur position sociale, et comme membres du conseil général, peuvent en atténuer les funestes conséquences.

Après ces préliminaires, j'aborde l'histoire générale des aliénations mentales.

Dans cet article, consacré à des notions générales sur la folie, nous ne perdrons pas de vue qu'il doit être inséré dans un dictionnaire de médecine usuelle. Sans négliger entièrement de satisfaire la curiosité scientifique sur un sujet non moins philosophique que médical, nous aurons soin d'être sobres de considérations qui réclament des intelligences exercées

(1) Sans doute les premiers frais d'établissement seront d'abord une nouvelle charge pour les départements; mais, féconds en bons résultats, ils deviendront par la suite une notable économie; ils paraissent d'ailleurs plus grands qu'ils ne sont réellement, surtout si on renonce à l'emploi exclusif des rez-de-chaussées, qui ne repose que sur des préjugés et une connaissance incomplète des vrais besoins des aliénés.

aux études médicales, et d'insister, au contraire, sur les choses les plus usuelles et les plus immédiatement applicables.

Mais, avant d'aller plus loin, rappelons qu'à l'article *Folie* de ce Dictionnaire, nous avons essayé : 1° de montrer l'insuffisance des tentatives faites par les philosophes et par les médecins pour définir la raison et la folie ; 2° d'exposer les analogies et les différences que présentent ces deux états dans quelques uns de leurs aspects ; 3° d'établir un parallèle des passions et de certains états psychologiques avec l'aliénation mentale ; 4° de faire connaître les principaux signes qui distinguent le délire aigu d'avec la folie, l'importance du diagnostic à cet égard, et les précautions à prendre dans certains cas pour éviter une erreur souvent très-préjudiciable ; 5° de constater l'existence du délire à l'aide de la comparaison de la folie avec le sens commun interprété par la philosophie, et de la confrontation de l'individu avec lui-même aux diverses périodes de son âge.

De ces considérations sur ces objets importants, principalement relatives au diagnostic différentiel des maladies mentales, passons à l'étude générale des diverses phases de ces maladies elles-mêmes, depuis leur origine la plus reculée jusqu'à leur terminaison.

Prenant les choses de loin, nous indiquerons d'abord les signes de la prédisposition à l'aliénation mentale, nous décrirons ensuite avec soin la période d'incubation, dont l'appréciation intéresse si vivement les familles et la société. Après avoir signalé les caractères de l'invasion de la folie, ses différentes espèces, et exposé les phénomènes de tout ordre qui leur sont communs, nous mentionnerons les maladies accidentelles, parmi lesquelles la pa-

ralysie occupe le premier rang. Viendront ensuite l'examen des causes prochaines, prédisposantes et occasionnelles de l'aliénation mentale, le pronostic et enfin le traitement physique et moral; dans cette dernière partie, nous accorderons une étendue relativement grande à la question de l'isolement et aux règles de conduite les plus indispensables envers les aliénés isolés ou non.

Commençons par l'exposé des *signes de la prédisposition*.

Parmi ces signes, tout ce qui concerne le moral doit principalement attirer les regards scrutateurs du médecin; il est en effet un grand nombre d'individus qui, prédisposés à l'aliénation, manifestent de bonne heure de graves et de fréquentes singularités morales: si vous les examinez de près, vous leur trouverez des caractères qui offrent entre eux les plus grandes oppositions, mais toujours hors de ligne, nullement en rapport avec leur âge et leur éducation. Les uns ont une sensibilité excessive, de vives impatiences pendant lesquelles ils sont hors d'eux-mêmes; les autres sont d'une froideur et d'une apathie extrêmes. Ceux-ci, très-gais, très-excentriques, recherchent toutes les joies du monde; ceux-là, réservés, sombres, mélancoliques, vivent à l'écart, versent des larmes involontaires, remplacées quelquefois par de brusques saillies de gaieté qu'ils déplorent bientôt amèrement.

Chez d'autres, vous observez la vanité ou l'humilité portées au plus haut degré, l'irrésolution ou la témérité des déterminations, la timidité ou la hardiesse, la crainte ou la forfanterie du danger, le besoin d'ordre dans les plus petits détails ou un désordre contre lequel échouent tous les conseils, des scrupules plus ou moins nombreux ou de l'in-

différence et même quelquefois un cynisme hideux , l'instabilité des sentiments , la facilité de caractère qui va jusqu'à l'abnégation de la personnalité , ou bien la fixité des sentiments , la fermeté de volonté qui tend à la domination.

Enfin , les personnes chez lesquelles le sentiment n'est pas équilibré par la raison , qui joignent à une sensibilité vive , l'aptitude à s'arrêter longtemps aux mêmes impressions , à se laisser dominer , entraîner par elles ; celles chez lesquelles les affections , les désirs et les répugnances dégèrent fréquemment en passions , qui montrent une ardeur et un zèle démesurés pour tout ce qu'elles affectionnent et pour tout ce qu'elles entreprennent , passant rapidement de l'enthousiasme au découragement et du découragement à l'enthousiasme ; ces personnes , toutes de sentiment , sont les plus exposées aux maladies mentales.

Viennent ensuite certaines manifestations de l'intelligence , mais au second rang seulement ; car l'aliénation mentale a bien plus souvent son origine dans les sentiments que dans les idées , dans la partie affective que dans la partie intellectuelle de notre nature.

Aussi , nous bornerons-nous à dire ici que le triste présage de l'aliénation mentale se tire moins du degré de l'intelligence , au-dessus et au-dessous de la moyenne , que d'un défaut d'harmonie entre les facultés intellectuelles , des singularités , des contrastes qu'elles présentent , analogues à ceux que nous avons signalés dans les qualités affectives.

L'observation prouve que des individus ainsi constitués , sous les rapports du moral et de l'intelligence , qui font le désespoir ou l'admiration de leurs parents et de leurs instituteurs , sans y être fatalement voués , sont plus prédisposés que d'au-

tres à la folie ; leur état réclame des soins plus empressés, plus éclairés, plus constants, et l'on ne saurait se défendre d'une légitime sollicitude, lorsqu'aux singularités de caractère, d'intelligence, se joint la notion menaçante d'hérédité de cette affection. Faisons remarquer néanmoins que, tout en cherchant à atténuer ces singularités, à empêcher leurs progrès, à les régler, on ne doit s'inquiéter sérieusement de leur préexistence que lorsque leur signification est corroborée par d'autres indices d'un dérangement cérébral imminent ; dans quelques cas cependant, les signes de la prédisposition peuvent, à bon droit, figurer parmi les prodromes, puisqu'on ignore complètement la durée de l'incubation. Il est en effet très-difficile d'en préciser la date. Comment mesurer rigoureusement l'intervalle qui sépare la première atteinte d'une cause morbide, du moment où la maladie est manifeste ? Quelles difficultés lorsque la cause est ignorée ou qu'il y a concours de plusieurs causes ! Telle cause morale aurait été sans influence fâcheuse, s'il n'avait déjà existé une cause physique : de laquelle de ces deux causes datera l'incubation de la folie ?

Souvent, d'ailleurs, l'effet est pris pour la cause, et dès lors la période d'incubation est méconnue. Témoin un fait qui s'est présenté un grand nombre de fois dans ma pratique. Un négociant se lance dans des spéculations considérables et sa ruine est consommée ; on attribue sa folie au chagrin produit par ses revers, et l'on ne songe pas que déjà, depuis longtemps, il témoignait, aux yeux d'un observateur éclairé, du désordre de son esprit, par des changements d'habitudes, de caractère, etc., et, aux yeux de tous, par cela seul que de négociant circonspect il était devenu spéculateur téméraire.

Il en est de même de plusieurs personnes auxquelles j'ai donné des soins, dont l'aliénation était attribuée à des excès sexuels, à l'abus des spiritueux, tandis que ces excès étaient eux-mêmes des effets et des signes de cette affection.

Il est peu de maladies qui aient une *incubation* plus insidieuse et plus lente que l'aliénation mentale, comme en même temps il en est peu qu'on puisse traiter plus efficacement quand on est assez habile pour en démêler les signes avant-coureurs, et assez heureux pour pouvoir en éloigner les causes. Les premiers développements de la folie sont donc un objet bien important à connaître, et nous ne saurions appeler trop fortement l'attention sur ce point.

Hors les cas d'une forte prédisposition et d'une cause occasionnelle violente, rarement l'aliénation mentale fait une soudaine invasion, et dans ces circonstances exceptionnelles où elle est comparable à l'éclat et à la rapidité d'un incendie, combien sont impuissants les moyens préventifs!

Le plus souvent, au contraire, la folie se développe graduellement, le germe en est lentement fécondé; presque toujours le malade apprécie l'origine des désordres progressifs de son intelligence; il sait à quoi les rapporter et sent le besoin de réaction: mais il peut ne pas en faire la confiance aux personnes qui l'entourent, il cherche même à cacher à tous les yeux l'état dont il a conscience, et à se dérober ainsi à toute observation et à tout moyen de traitement.

Quoi qu'il en soit, que la prédisposition ait été apparente ou occulte, que l'incubation ait été lente ou rapide, elle est manifeste aussitôt que l'action malade d'une cause morale ou physique se révèle par l'apparition de phénomènes nouveaux. Cir-

constance remarquable et sur laquelle il convient d'insister. Ainsi, l'individu simplement prédisposé offre des traits plus ou moins nombreux qui le différencient de la généralité des hommes; mais s'il commence à ne plus ressembler à lui-même, s'il se fait remarquer par l'exagération des singularités personnelles, par des manifestations des sentiments ou de l'intelligence insolites, ou qui contrastent avec sa manière d'être habituelle, dès cet instant, à la prédisposition a succédé l'incubation qu'il importe tant de reconnaître de bonne heure. — Dans ce but, il est précieux d'être fixé sur la cause qui peut devenir occasionnelle ou déterminante de la folie; l'éveil est alors plutôt donné à l'observation, qui, par cela même, s'exerce d'une manière plus sûre, plus complète et plus fructueuse.

Que les symptômes d'aliénation mentale aient une date ancienne ou récente, il arrive donc une époque où, encore inaperçus du public, ils sont tout-à-fait apparents aux yeux d'un observateur exercé, et ils ressortent surtout de la confrontation de l'individu avec lui-même et de l'appréciation des motifs de ses actions. Dans presque tous les cas, durant l'incubation de la folie, le caractère subit des changements très-marqués, dont les saillies diverses et fortement prononcées dénotent presque à coup sûr si le délire consécutif sera général ou partiel, furieux ou tranquille, gai ou triste.

Lorsque le germe de la folie est ancien, il y a plutôt exagération qu'opposition dans les éléments constitutifs du caractère de l'individu; celui-ci n'est pas précisément le contraire de ce qu'il était, mais tout ce qu'il y avait, depuis longtemps, de singulier en lui, acquiert tout-à-coup une intensité plus grande. Ses emportements, sa suffisance, sa vanité, son orgueil, s'affranchissent du joug im-

posé par les convenances sociales ; l'activité des sentiments , des penchants , les dispositions érotiques, le zèle religieux, la misanthropie, la tristesse, le dégoût de l'existence , font des progrès alarmants.

D'autres fois, au lieu d'une exagération, c'est une véritable transformation qu'éprouve le caractère. La prodigalité succède à l'avarice, l'irreligion à la piété, l'obscénité à la pudeur, la débauche à la tempérance, l'indélicatesse à la probité, le mensonge à l'amour de la vérité, l'indifférence et même la haine aux affections les plus tendres et les mieux éprouvées. De là dérivent la négligence des devoirs de famille et de société, le désordre de conduite, le dérangement des affaires, des irritations, des violences qui, momentanément et quelquefois pour toujours, troublent l'harmonie des rapports avec les parents, les amis ; et cependant, s'offenser de tels changements, c'est en méconnaître la source ; et en conserver du ressentiment après l'éclat de la folie, c'est injustice envers des infortunés si dignes d'indulgence et d'égards.

A ces exagérations, à ces contrastes, à ces oppositions de caractère correspondent des expressions de la physionomie qui sont comme des saillies de l'homme intérieur. Outre les colorations diverses et rapides du visage, on observe des mouvements convulsifs dans les lèvres, les joues, les ailes du nez, les sourcils et les paupières. Le regard surtout, par suite de l'irrégularité de l'innervation, de la contraction ou du relâchement des muscles de l'œil, est fréquemment troublé, égaré, vague, d'une mobilité extraordinaire ou d'une fixité étonnante. En général, l'appareil locomoteur, dans cette période comme dans les périodes subséquentes, est plus ou moins fortement influencé ; et parmi la variété

de ses lésions quelquefois très-singulières, nous devons noter deux cas extrêmes, celui d'un besoin de mouvement continuel et celui d'une apathie, d'une immobilité, d'une torpeur qui résistent à toutes les sollicitations.

Tous les sens ou quelques uns seulement ayant acquis un plus haut degré d'impressionnabilité, paraissent jouir d'une plénitude de vie inconnue jusqu'alors, et le malade, qui en a plus ou moins la conscience, en manifeste de la surprise, de la joie et de l'orgueil. Dans quelques circonstances, les sensations sont affaiblies, irrégulières, tantôt actives et tantôt comme suspendues; de là, pour le malade, une indifférence plus ou moins grande ou des craintes incessantes d'une grave affection et même d'une mort prochaine. Souvent le malade se plaint de céphalalgie, de sifflements, de tintements, de bourdonnements dans les oreilles, ou accuse des troubles analogues dans les autres sens.

L'insomnie devient de jour en jour plus prolongée, plus opiniâtre, et l'agitation qui, d'ordinaire, l'accompagne, entraîne les malades à abandonner leur lit pour se promener dans l'appartement, ou à sortir de nuit de leur maison pour errer dans les rues et dans les champs.

Dans cette période de l'aliénation, les fonctions assimilatrices sont généralement plus ou moins lésées. Le goût est altéré, la soif vive, l'appétit est irrégulier, capricieux, tantôt nul, tantôt vorace, et la digestion, habituellement plus énergique, se lie quelquefois à d'autres désordres nerveux; la constipation est ordinaire et réagit sur le cerveau d'une manière fâcheuse.

La respiration, le plus souvent activée, est dans certains cas lente et suspicieuse.

La circulation offre aussi de notables change-

ments dans la rapidité de son mouvement et dans son rythme, et il n'est pas rare qu'alors on observe des accès de fièvre plus ou moins prononcés.

Lorsque l'éveil est donné sur l'incubation possible ou certaine de l'aliénation mentale, il convient d'adopter le plan de conduite le plus propre à augmenter sa conviction par l'observation de symptômes plus nombreux et plus caractéristiques. Le plus sûr moyen d'y parvenir, c'est d'agir envers les malades de manière à ce qu'ils ne puissent pas comprendre que vous avez quelque soupçon sur leur état mental. Agir autrement, c'est se fermer l'accès à leur confiance, les inviter à la dissimulation, à la contrainte, et parfois les pousser à l'irritation. Cette précaution prise, il ne faut rien négliger pour confirmer ou détruire les soupçons qu'on a conçus, et la meilleure marche à suivre, dans ces cas, est indiquée par l'expérience des habitudes des aliénés en général, et par la connaissance du caractère du malade que l'on veut examiner.

C'est pendant la nuit, c'est quand ils sont dans la solitude et qu'ils se croient à l'abri de tous les regards, que les individus menacés d'une atteinte prochaine de folie se livrent plus volontiers aux désordres naissants de leur intelligence; c'est alors aussi qu'il convient de les observer à leur insu. Dans ces moments de pleine indépendance, le libre essor des sentiments comprimés, des discours insensés, des gestes bizarres, une mimique extraordinaire, ne laissent souvent aucun doute sur l'existence ou sur l'imminence de la folie; parfois, il faut amener habilement la conversation sur certains sujets auxquels on suppose des rapports avec les idées ou les sentiments maladifs. Ces entretiens calculés agissent comme des pierres de touche pour mettre à découvert les préoccupations morbides.

Enfin, il faut être habile à profiter de tous les incidents qui peuvent se présenter.

Quand on songe qu'à la période dont nous cherchons à apprécier les caractères, la folie ne s'est encore trahie par aucun acte frappant de délire, comment ne pas conclure que son diagnostic doit être extrêmement difficile et souvent incertain? Il faut assurément beaucoup d'expérience, de pénétration, de sagacité, pour reconnaître les prodromes d'aliénation mentale, aux variations d'humeur, au changement dans les affections, dans les goûts, dans les habitudes, dans les devoirs, aux expressions insolites de la physionomie, etc.; même après l'explosion de la folie, son diagnostic devient parfois embarrassant pour celui qui n'a pas été témoin des précédentes scènes de délire. Une grande expérience et beaucoup d'art sont nécessaires pour observer, pour interroger convenablement certains aliénés, faire jaillir leurs pensées intimes et les surprendre en quelque sorte en flagrant délit de folie : au lieu d'aiguiser la ruse d'un aliéné à éluder une autorité qui l'importune, montrez de la franchise, de l'abandon; éloignez de son esprit toute idée de surveillance exercée sur lui, de curiosité de pénétrer ses pensées, et alors soyez sûr que ne vous voyant pas attentif à tout contrôler en lui, il sera sans défiance, se montrera tel qu'il est, et que vous pourrez l'étudier plus facilement et avec plus de succès.

Si, dans certains délires calmes et bornés, il faut tant d'expérience et de précautions pour découvrir la folie existante, à plus forte raison est-il difficile de la connaître dans l'incubation. Disons même que, jusqu'à l'explosion du délire, on n'a qu'une somme plus ou moins grande de probabilités sur l'imminence de ce grave accident; et puis, d'ailleurs, un dérangement naissant et très-réel du cer-

veau, qui généralement aurait abouti à l'aliénation mentale, peut subir un point d'arrêt et rétrograder, comme cela arrive à tous les autres organes. De ce qu'alors la folie n'éclate pas, on aurait tort de conclure que les prodromes n'ont pas existé et que la maladie n'était pas imminente. Toutefois, il faut le dire, un très-haut degré de passion peut offrir la plupart des caractères que nous venons d'assigner à l'incubation de l'aliénation mentale, de sorte qu'il faut une grande habitude et beaucoup de discernement pour ne pas confondre ces deux états, qui diffèrent néanmoins sous bien des rapports, quoique l'un conduise souvent à l'autre. Sans lui accorder une valeur spécifique, voici, selon nous, le signe distinctif principal durant les prodromes de la folie, comme après son explosion : l'altération de l'entendement ne se borne pas à un seul objet, ainsi qu'on l'observe dans la passion ; caractère très-important sur lequel nous reviendrons dans un autre article, en examinant s'il existe réellement des monomanies, c'est-à-dire des maladies mentales bornées à un seul délire, à une seule série d'idées fausses. Il résulte de ce fait d'observation que, même avant l'invasion du délire, les actes insolites qu'on remarque s'expliquent mal avec l'existence reconnue ou par l'hypothèse d'une passion. Sous l'influence de celle-ci, il n'y a dans les facultés mentales qu'une exaltation, une concentration qui n'excluent pas leur exercice logique sur la généralité des autres objets, et déjà dans l'incubation de la folie, il se manifeste des désordres qu'on ne peut logiquement rattacher à la fixité d'une préoccupation. Quoiqu'esclave en réalité, l'homme seulement passionné conserve au moins des apparences du libre arbitre, et puis ses actes sont conséquents avec sa passion ; tandis que, dans l'incubation de la folie, l'idée ou plutôt le déränge-

ment cérébral subjugue ostensiblement l'individu; celui-ci obéit presque en automate. Le redoublement d'une passion se lie ordinairement à quelque cause extérieure ou apparente, l'exacerbation des prodromes de la folie n'en a pas besoin; il survient des éclats de joie, de colère, des accès de tristesse, de consternation que rien n'a provoqués, et qui dépendent directement de quelque modification de l'économie cérébrale. Pour nous servir d'une expression reçue, mais, selon nous, peu exacte, dans la passion le moral excitait le cerveau, maintenant c'est la réaction du cerveau qui influence le moral; aussi n'y a-t-il plus la même suite dans les actes, dans les raisonnements, et les lésions des facultés mentales se manifestent sous plusieurs formes, ou tout au moins le malade montre une singulière aptitude à déraisonner sur plusieurs objets à la fois.

La folie débute-t-elle plus souvent par le trouble des sentiments que par celui de l'intelligence? Nous nous dispenserions d'aborder ici cette question, si nous ne devions l'examiner qu'au point de vue théorique; mais elle a un côté pratique qui réclame une sérieuse attention. L'observation la plus réitérée nous a convaincus que l'altération des sentiments pouvait parvenir jusqu'au degré du délire, sans que l'on reconnût l'existence de la folie. Sans doute on était fort étonné des changements qu'on remarquait dans le caractère, mais parce que le malade se taisait ou ne déraisonnait pas, on en concluait qu'il n'était pas fou; et cependant, quoique ordinairement plus cachée, l'aberration des sentiments n'est pas moins caractéristique de l'aliénation mentale que les divagations du langage. Il n'est pas plus normal de haïr, soudainement et sans motifs, une personne qu'on aimait, que de se proclamer roi quand on n'a pas cessé d'être dans une condition humble.

Chacun, néanmoins, reconnaîtra ce dernier pour un fou, et l'on se bornera à dire de l'autre que son caractère est bien changé; cette erreur de diagnostic a souvent les conséquences les plus funestes pour le malade, sa famille et la société.

Une analyse suffisamment réitérée met hors de doute que la folie prend le plus souvent son initiative par l'altération des sentiments; les qualités morales changent plutôt et plus constamment que les facultés intellectuelles. Avant de manifester des idées extravagantes, les individus qui courent l'aliénation mentale ne sont plus les mêmes envers leur famille, envers leurs amis, envers les personnes de leur connaissance; et ce qui distingue leur état maladif d'une simple variation d'humeur et de caractère, c'est la gravité, la persévérance et surtout l'absence de motifs du changement dont on est frappé. Les uns deviennent d'une indifférence désespérante envers les personnes qu'ils affectionnaient le plus; d'autres sont saisis d'une aversion prononcée ou d'une haine véhémente; ils repoussent les soins, les caresses, tout les importune, les irrite; s'ils exercent encore quelque empire sur eux-mêmes, l'altération de leurs dispositions affectives n'est apparente que sur leur physionomie, impassible ou agitée, que par des retraites brusques de la société, par une prédilection inaccoutumée pour la solitude. Chez d'autres ce sont des accès fréquents d'emportement, de colère, qui peuvent aller jusqu'à des mauvais traitements envers des personnes inoffensives et qui leur étaient chères.

Eh bien! qui croirait que cette métamorphose soudaine, non motivée dans les sentiments, dans les habitudes, n'est presque jamais considérée comme un indice d'aliénation mentale, si le malade est encore capable de raisonner et n'émet point d'idées

délirantes? Rien de plus vrai cependant; le délire des actions est très-fréquemment méconnu, tandis que le délire du langage est facilement jugé.

Nous n'avons encore rien dit de l'état du sens intime dans l'incubation de la folie; il fournit cependant des signes d'une grande valeur. Il est bien prouvé qu'on tombe rarement dans le délire sans avoir la conscience que la raison se perd, et qu'on obéira bientôt à des incitations presque irrésistibles. Dans cette situation, les malades donnent souvent eux-mêmes l'avertissement des dangers qu'ils courent, et rendent ainsi les assistants plus attentifs. On les entend exprimer avec alarme et douleur la crainte de perdre la tête; ils sont tout étonnés des distractions, des oublis fréquents qu'ils remarquent en eux, des pensées bizarres ou affreuses qui, traversant leur esprit, les font rêver les yeux ouverts et les obsèdent. Ce qui les afflige surtout, c'est l'altération de leurs sentiments moraux et affectifs, et l'enchaînement de leur libre arbitre. Leurs affections, leurs goûts, leurs habitudes sont changés, sans qu'ils sachent pourquoi; et de plus, ils se sentent irrésistiblement entraînés à des actes qu'ils condamnent. Tels sont quelques uns des avertissements qu'il n'est pas rare de voir donnés par le sens intime, et manifestés par les malades dans l'incubation de la folie. Cependant, nous devons avertir que ces alarmes de la conscience, toujours dignes d'attention, ne sont pas des indices certains de l'imminence d'une maladie mentale.

Les apparences diverses des prodromes de la folie dénotent le plus souvent quel est le genre de délire auquel il faut s'attendre; celui-ci ne se manifeste en quelque sorte que comme l'exagération de l'état qui préexistait. Lorsque le délire doit être général ou partiel, avec excitation, comme dans la manie

et l'aménomanie (ou monomanie gaie), les idées abondent avec exaltation, mais elles sont peu cohérentes, et le corps est agité comme l'esprit. Cet état, qui n'est pas encore de la folie confirmée, est le plus compromettant pour le malade, pour ses affaires, pour sa famille, pour la société. Le besoin incessant d'agir, et l'impossibilité de régulariser l'action, donnent naissance à une foule de désordres; c'est dans l'incubation de la manie et de l'aménomanie qu'on observe principalement des excès inaccoutumés de boisson, de femmes, de jeu, de débauche et des prodigalités de tous genres. Rien ne coûte alors pour satisfaire des envies, des caprices, et l'on voit parfois de ces malades dissiper en peu de temps leur fortune en dépenses frivoles, ou devenir victimes de friponneries. En outre, comme ils sont très-irritables, même au milieu de leur gaieté, ils ont des accès d'emportements dangereux. En un mot, de tels sujets représentent assez fidèlement le maniaque, moins son délire. Excepté les cas où une passion violente et connue en fournit l'explication plausible, un observateur ne saurait voir sans sollicitude des sujets, habituellement calmes et mesurés, parler avec une extrême volubilité, ayant les yeux brillants, la face colorée, les traits mobiles, gesticulant, s'agitant, précipitant leurs pas, comme s'ils étaient sous la stimulation du vin ou du café, *alors même qu'ils raisonnent juste.*

L'incubation des délires bornés, tristes ou mélancoliques, se révèle par des caractères tout différents : tandis qu'il y a chez le maniaque excès d'action, le mélancolique n'agit pas assez, il est absorbé par les réflexions de ses sentiments intérieurs; il parle peu, et se meut encore moins. Le sentiment, chez lui, paraît beaucoup plus altéré que l'intelligence. Généralement, durant les pro-

dromes de leur maladie, les mélancoliques commettent beaucoup moins d'écarts que les maniaques, et leurs écarts sont plus appréciables par les omissions que par les actions. Cependant, dans des cas exceptionnels, les signes avant-coureurs de la folie indiquent mal quelle en sera l'espèce.

Passons maintenant à une période plus avancée.

L'invasion de la folie, qui succède à l'incubation, est marquée par l'apparition du délire; tout au moins elle date du moment où il est constaté. Le délire général est toujours reconnu dès son origine, tandis que le délire partiel peut rester longtemps ignoré. Soit qu'ils conservent une conscience vague de leur égarement, soit qu'ils se défient des personnes qui les approchent, les malades qui ne délirent que partiellement ont parfois assez d'empire sur eux-mêmes pour comprimer les élans de leur folie. Mais enfin le jour vient où elle éclate, où elle fait invasion, où elle est reconnue. Les malades font ou disent des choses impossibles à expliquer, à comprendre autrement que par la perte de leur raison. C'est le cachet du délire, l'aliénation mentale est confirmée.

En exposant ailleurs les caractères distinctifs de la folie et des délires aigus (*V. Folie*), nous avons vu que les personnes étrangères à la médecine étaient très-sujettes à les confondre ensemble. Ajoutons un trait pour rendre toute confusion impossible. Alors même que l'invasion de l'aliénation mentale est accompagnée de chaleur à la peau, de soif, d'anorexie, d'insomnie, de céphalalgie, d'animation du visage, elle se distingue des délires réellement fébriles, par la validité physique que conserve l'aliéné. L'agitation organique qu'on peut observer en lui, retrace plutôt celle qui se lierait à un exercice violent, à une émotion, que celle qui

dépendrait d'une altération manifeste de l'organisme. Il serait plus facile de confondre un aliéné avec un individu dans l'ivresse ou dans le narcotisme, si la cause occasionnelle, connue et passagère dans son action, ne dissipait toute équivoque. D'ailleurs, la fièvre, dans l'invasion de l'aliénation mentale, n'est ni constante, ni de longue durée, et le délire survit au mouvement fébrile, tandis qu'il cesserait en même temps, s'il n'en était qu'une conséquence.

Nous voici parvenus à la description de la folie déclarée. Sans faire défaut au but d'utilité qui nous guide, nous pouvons abrégé beaucoup cette partie de notre travail; elle n'a point, pour le public, une importance égale à celle des prodromes. Cependant, le diagnostic des délires partiels réclamera un soin tout particulier de notre part, quand nous traiterons spécialement de la mélancolie et de la monomanie. Pour donner, en peu de mots, au lecteur, une idée générale des maladies mentales, transportons-le dans une maison d'aliénés, dans ces heures du jour, heureusement de plus en plus rares, où ils errent à leur gré dans les cours, dans les jardins, dans les salles de réunion. En présence de cette population d'insensés, deux impressions dominantes frapperont bientôt le spectateur. D'abord, des désordres de langage, d'attitude, de gestes, de mouvements, et puis le contraste des malades entre eux. Les maniaques, qui animent la scène, fixeront les premiers l'attention: ils s'agitent continuellement, ils courent, ils sautent, ils dansent, ils vocifèrent, ils rient, ils blasphèment, ils s'irritent, ils menacent, ils brisent, ils déchirent; leurs discours sont incessants, et, si l'on est à portée de les entendre, on s'aperçoit bientôt que les idées se

succèdent avec une rapidité et une incohérence qui est le prototype du délire. A côté de ces maniaques agités, turbulents ou furieux (car il en est de tranquilles), se distinguent les déments, parlant et se remuant encore beaucoup, mais sans apparence d'énergie morale et physique, la physionomie sans expression ou reflétant la stupidité, les discours n'exprimant pas même des idées incohérentes, mais plutôt une succession de paroles sans rapport et sans cohésion entre elles, comme s'ils récitaient des mots, réunis au hasard, d'une langue inconnue. Mêlés avec ces insensés dont la folie est si apparente, plusieurs malades contrasteront par une attitude calme et par la réserve de leur langage, au point que le spectateur demandera si ceux-là sont aliénés. Ce sont les mélancoliques et les monomanes, dont le délire concentré ou partiel met souvent en défaut le jugement du public. Il faut les approcher, les étudier, pour se convaincre qu'ils sont atteints d'aliénation mentale. Le médecin, exercé à ces sortes de diagnostic, se tromperait rarement sur les seules apparences, en les voyant dans un groupe d'aliénés. L'immobilité, la concentration, la physionomie inquiète et défiante du mélancolique, lui feraient bien vite reconnaître son état moral. De même, il ne trouverait pas normales, eu égard aux circonstances environnantes, ces figures rayonnantes de bonheur, de majesté, d'inspiration, ces poses ambitieuses, fières, impératives, propres aux aménomanes qui se croient possesseurs des biens de la terre ou de la puissance des dieux. Mais le spectateur, dominé par le tableau des désordres que présentent les maniaques et les déments, dont la mise n'est pas moins grotesque que les mouvements et les propos,

pourrait s'imaginer, tout d'abord, que les mélancoliques et les monomanes sont des employés préposés à leur garde.

Pour les apprécier, il faut faire parler ces malades qui conservent les apparences de la raison, et, si l'on parvient à provoquer la manifestation de leurs préoccupations maladives, on ne doute plus qu'ils ne soient à leur place dans un asyle d'aliénés. Susceptibles de raisonner juste sur beaucoup de choses, quand on parvient à s'attirer leur confiance et à fixer leur attention, tous déraisonnent ou délirent sur certains objets. Celui-ci, obsédé de terreurs religieuses, vous dit que le Seigneur s'est fait entendre, ou lui a apparu pour le vouer aux flammes éternelles, qu'il est déjà le témoin et la victime des tortures de l'enfer; celui-là se dit trahi par tout le monde : parents, amis, étrangers, tout conspire contre lui, il peut en produire les preuves; et là-dessus il vous récitera les contes les plus singuliers, des faits controuvés, impossibles. Ailleurs, c'est l'abandon réel ou imaginaire d'un amant, d'un époux, qui donne lieu aux narrations les plus extravagantes. Plus loin, c'est une mère qui, succombant sous le coup de la plus légitime douleur, croit voir, entendre un fils qu'elle n'a plus, et raconte à ce sujet mille choses incroyables. L'un déplore la perte de sa fortune, de ses dignités, de son honneur, s'appuyant de raisons imaginaires et dénuées de tout sens commun. Tel autre se croit transformé en animal, en végétal, en matière brute, etc. Plusieurs de ces délires mélancoliques commencent ou finissent par se compliquer d'un dégoût de la vie qui nécessite une surveillance très-active.

Du reste, c'est dans les délires tristes, oppressifs, dont nous venons de citer quelques exemples, que les malades conservent plus d'aptitude à faire

preuve de raison sur beaucoup de choses. Les délires partiels, gais, expansifs, auxquels Esquirol a spécialement donné le nom de monomanies, s'accompagnent de beaucoup moins de réserve, de circonspection pour le maintien, le langage et tous les actes extérieurs. L'excitation qui les domine les rapproche de la manie, de sorte que la folie des monomanes est plus facile à reconnaître que celle des mélancoliques. Les premiers ont de la peine à contenir les sentiments ambitieux qui les possèdent. Comblés de richesses, d'honneurs, de puissance, magistrats, généraux, princes, rois, prophètes, dieux, ils aiment à étaler l'autorité, la pompe et la majesté de leurs grandeurs imaginaires.

Chacun de ces objets devant nous occuper spécialement ailleurs, nous n'essaierons pas ici de tracer le tableau de la manie, de la monomanie, de la mélancolie et de la démence, et nous nous bornons à signaler brièvement les caractères généraux et les principales formes des maladies mentales.

Sans parler de l'idiotisme congénial (aphrénie), caractérisé par l'oblitération native des facultés, on compte trois groupes principaux de maladies mentales, savoir : la *manie*, délire général prototype de la folie (pantomanie); la *mélancolie*, délire partiel, triste ou gai (oligomanie), qui permet souvent aux malades de composer convenablement leurs apparences, de coordonner régulièrement un certain ordre d'idées, de porter des jugements sains sur tout ce qui ne concerne pas leurs préoccupations maladives; enfin la *démence*, caractérisée par un profond affaiblissement avec désordre des facultés mentales, et qui, selon nous, représente plutôt une succession, une période avancée de la manie et de la mélancolie, qu'une forme primitive et essentielle de la folie.

L'altération des fonctions nerveuses chez les aliénés se manifeste par des phénomènes de quatre ordres qu'on observe tour à tour isolés ou réunis sur le même malade, savoir : trouble des sentiments affectifs et moraux, trouble des facultés intellectuelles, trouble des sensations et des perceptions (illusions et hallucinations), enfin trouble dans les mouvements.

Déjà altérées dans l'incubation de la folie, les qualités affectives et morales sont fréquemment perverties chez les aliénés. Sur des motifs fantastiques, et souvent sans pouvoir produire aucun motif, ils témoignent une indifférence, une haine, ou des affections tout opposées à leurs sentiments antérieurs. On voit les caractères les plus bienveillants, les plus humains, devenir haineux et cruels. C'est alors qu'il convient de se prémunir avec soin contre les maniaques furieux qui, du reste, font le mal plus souvent par une spontanéité automatique que par préméditation. Il n'en est pas de même des mélancoliques ; ceux-ci sont capables de mûrir dans l'ombre des desseins de vengeance et de meurtre contre quiconque a excité leur haine et leur ressentiment. Du moment qu'un fou est reconnu pour être méchant, mal intentionné, il ne faut point se reposer sur les qualités qu'il avait avant sa maladie, et la prudence commande de le tenir en suspicion. Il en est qui deviennent dissimulés, menteurs, voleurs, intempérants, obscènes, etc., chez lesquels, en un mot, la maladie a transformé en vices les vertus dont ils étaient doués. Toutes ces perversions dans le caractère témoignent du délire des sentiments.

Que dirons-nous des facultés intellectuelles? c'est de leur désordre que se tirent le plus communément les indices de la folie.

Le délire des idées est le plus facile à reconnaître. Incapable d'attention, de réflexion, de jugement, confondant ses souvenirs et ses sensations, le maniaque vous parle de mille choses différentes en un instant ; vous reconnaissez bientôt en lui un homme qui ne sait ni ce qu'il est, ni où et avec qui il est, ni ce qu'il dit, ni ce qu'il veut. Sa tête ardente est l'image du chaos. Les facultés intellectuelles ne sont pas aussi troublées chez le mélancolique, puisqu'il peut suivre un raisonnement et juger sainement de beaucoup de choses ; ses sentiments sont plus malades que son intelligence. Toutefois, les chimères folles, les choses impossibles que son imagination cultive comme des réalités, attestent suffisamment combien cette faculté *surtout* est désordonnée. Nous avons le soin de noter la prédominance de lésion de l'imagination. Mais nous sommes loin de penser que cette faculté intellectuelle ou toute autre puisse être exclusivement lésée dans le délire. Nous pensons, au contraire, que dans l'état normal, comme dans l'état maladif, toutes les facultés intellectuelles de l'homme opèrent ensemble, et s'impliquent mutuellement.

Les illusions sensoriales et principalement les hallucinations qu'on observe sur un grand nombre de fous, sont peut-être ce qu'il y a de plus frappant et de plus caractéristique dans l'aliénation mentale, lorsqu'elles ne sont point rectifiées par le jugement. Il est des aliénés qui s'obstinent à prendre des étrangers pour des personnes de leur connaissance intime, à vénérer comme des princes et princesses les humbles serviteurs de la maison, etc. On ne peut lire sans attendrissement dans Pinel, l'observation d'une tendre mère qui entourait pendant longues années, de la plus touchante sollicitude, une jeune idiote aussi disgraciée au physique qu'au moral, et

qu'elle prit toujours pour son fils unique mort sous les drapeaux. Les hallucinations sont encore plus étonnantes et plus caractéristiques de la folie que les illusions sensoriales. On sait que dans cette situation, les malades, au lieu de se tromper sur des objets présents, croient voir, entendre, flairer, goûter, toucher des choses qui ne tombent nullement sous leurs sens. Ces perceptions, en l'absence des objets des sensations, dénotent un grand désordre dans les fonctions cérébrales. (V. *Hallucinations*.)

Quant au trouble des mouvements dont nous avons déjà parlé, et que nous avons toujours été étonnés de ne voir étudié que dans un seul de ses modes et lorsque le désordre est extrême, il mérite cependant de fixer l'attention d'une manière particulière : selon moi, il doit être l'objet d'un système complet d'observations, depuis les intonations diverses de la voix, le rire, le hoquet, la contraction augmentée, ralentie, irrégulière du cœur et des parois artérielles, le plus simple spasme à l'extérieur ou dans la profondeur de nos organes, jusqu'à la paralysie générale des aliénés.

Ainsi que la plupart des maladies de long cours, l'aliénation mentale augmente, décroît, et présente parfois de complètes intermittences ; ce ne sont plus alors de simples moments ou jours lucides, c'est un retour temporaire à la santé : l'accès se dissipe et revient comme ferait une attaque de goutte.

Enfin, une fois établie, la folie n'a que deux modes de terminaison : la guérison ou l'état chronique, qui mène à l'incurabilité. Nous relaterons à l'article du pronostic les signes qui annoncent l'une ou l'autre de ces solutions.

La *démence* n'ayant pas été traitée à la place que lui assignait l'ordre alphabétique, et ne pouvant pas l'être ailleurs, va trouver ici sa place d'autant

plus naturelle, qu'elle est plutôt, avons-nous dit, une dégénération grave qu'une forme primitive de la folie. Conséquemment, exposer la terminaison de la folie par l'état chronique et par l'incurabilité, c'est décrire la démence.

Cette forme de vésanie ne se montre jamais dans l'état aigu de l'aliénation, tandis qu'elle est une succession ordinaire et presque constante de la manie et de la mélancolie qui ont duré longtemps et ne doivent point guérir. L'époque où la folie présente ce nouvel et grave aspect, est très-variable et dépend de quelques circonstances que nous indiquerons ailleurs. Il n'est pas commun que les symptômes de la démence se manifestent avant la deuxième ou la troisième année d'existence de la folie, et souvent c'est beaucoup plus tard. A l'excitation générale et à la concentration des facultés mentales, succède leur affaiblissement, toujours accompagné de désordre. Les maniaques et les mélancoliques perdent peu à peu l'attention, la mémoire, l'imagination. L'intelligence devient paresseuse, la pensée lente, l'expression difficile et confuse; bientôt ils balbutient plutôt qu'ils ne parlent, ils ont de la peine à lier quelques mots pour exprimer une idée, bien loin de pouvoir coordonner quelques idées entre elles. Vient enfin le moment où ces aliénés, assez souvent verbeux, ne comprennent même plus les mots dont ils se servent, ils parlent comme des perroquets. Alors la mémoire ne leur rappelle plus que des mots et quelques impressions fugitives, l'attention est nulle, l'imagination est éteinte.

La nullité des sentiments précède ou suit, le plus souvent, la ruine de l'intelligence. Les déments deviennent incapables d'aimer, de haïr, de désirer, de vouloir; à peine s'ils conservent

quelques appétits pour ce qui concerne les fonctions organiques de la digestion et de la génération. S'ils ne sont pas entièrement exempts de goûts, de caprices, ils montrent encore moins d'énergie et de persistance que des enfants. En même temps, leur physionomie peint l'inanité de leur ame. Ce n'est plus l'expression de l'homme qui pense ou qui sent, c'est celle de l'idiotisme, de la stupidité. Tels sont quelques uns des traits de la folie passée à l'état chronique et presque toujours incurable.

Après nous être occupé exclusivement de l'état mental des aliénés, jetons un coup d'œil sur leur *état physique*.

Sans jouir d'une aussi bonne santé que le commun des hommes, généralement les aliénés ne paraissent pas avoir l'organisation malade. Leur embonpoint est ordinaire, quelquefois même augmente, ce qui, pour le faire observer en passant, est rarement de bon augure.

Toutes leurs fonctions physiques s'exécutent assez bien, et l'on serait porté à leur présager une longévité ordinaire, si l'expérience n'avait prouvé que leur existence était plus précaire et ordinairement beaucoup plus courte que celle de la généralité des hommes.

Parmi les maladies qui viennent terminer prématurément leur carrière, il en est que l'on peut considérer comme une conséquence directe ou naturelle de l'affection nerveuse qui les a d'abord privés de la raison. D'autres sont des accidents de leur existence. Qui ne prévoit en effet que, par le seul fait de leur délire, les aliénés sont plus exposés que les autres hommes à négliger d'utiles précautions, à commettre de dangereuses imprudences, d'où résultent pour eux des maladies qu'ils auraient pu éviter? Ce n'est pas toujours impunément qu'un

maniaque en fureur passe les nuits d'hiver couché tout nu sur une dalle ou dans la neige ; qu'un mélancolique oublie ou refuse de prendre des aliments ; qu'un dément se gorge de nourriture, ayant perdu jusqu'à l'instinct pour régler son alimentation, etc., etc. Ces accidents nombreux, ces écarts dans leur hygiène, les exposent à un grand nombre de maladies fréquemment mortelles. Quant aux affections qui ont une liaison naturelle avec la folie, par la raison qu'elles ont le même siège, nous placerons en première ligne la paralysie générale des aliénés, puis les inflammations cérébrales et les apoplexies à divers degrés, enfin la fièvre lente, nerveuse, *tabes melancolica*.

La paralysie générale des aliénés mérite d'autant plus d'attention, qu'elle est à la fois très-insidieuse et très-grave. Les premiers indices n'en sont ordinairement saisis que par les personnes prévenues et qui en connaissent la redoutable signification. C'est d'abord un léger embarras de la langue qui s'accroît progressivement. La prononciation de certains mots devient difficile, il survient une espèce de blésité, de bégaiement, de bredouillement, et en même temps l'observateur attentif constate des contractions spasmodiques de plusieurs muscles, surtout de ceux de la face. Les mouvements des jambes et des bras sont de moins en moins assurés, la démarche est vacillante, inégale, saccadée, puis elle s'embarrasse de plus en plus, et elle finit par être impossible. Les hommes sont beaucoup plus sujets que les femmes à ce terrible accident qu'on ne guérit presque jamais, et qui laisse à peine au malade deux ou trois années d'une existence des plus misérables.

Il serait peu convenable, sans doute, d'entrer ici dans de longs développements sur *l'anatomie*

pathologique des aliénés. Bornons-nous seulement à relever une erreur généralement accréditée et propagée par deux médecins illustres, Pinel et Esquirol, qui ont écrit et professé qu'on rencontrait à peine, aux ouvertures de corps de ces malades, des lésions ayant quelque signification, quelque valeur, pour expliquer l'existence du délire. A toutes les périodes, dans toutes les formes des maladies mentales, il est assez fréquent, au contraire, de trouver dans le cerveau et ses enveloppes de notables altérations. De ce que la folie existe quelquefois sans qu'elles soient apparentes, il ne s'ensuit pas qu'elles n'existent pas, et, au lieu d'en nier l'existence, on ferait bien mieux d'apprendre à juger des choses qui ne se voient pas, par celles qui se voient; comme aussi, lorsque les lésions sont manifestes, il ne s'ensuit pas qu'il y ait absence de rapport entre elles et le désordre de l'intelligence. Nous observons tous les jours des pertes d'appétit sans inflammation de la membrane muqueuse gastrique, ce qui n'établit pas, sans doute, que la gastrite ne rend pas compte de l'absence d'appétit.

Même raisonnement doit s'appliquer aux conditions matérielles et aux fonctions cérébrales dont les relations sont inconstantes et variables. Ainsi, tout en répétant que l'anatomie pathologique des aliénés n'est nullement stérile et insignifiante, disons seulement qu'il y a encore considérablement à découvrir pour connaître les rapports de la texture normale et malade du cerveau avec l'état des facultés mentales.

Dans toute folie le cerveau est nécessairement malade; mais, dans des cas que nous considérons comme exceptionnels, le centre nerveux n'est que l'écho de la souffrance de quelque autre organe. Du

reste, le cerveau étant le centre commun où sont perçus tous les besoins, toutes les sensations de bien-être et de douleur, pourquoi n'en serait-il pas de ses fonctions mentales comme de ses fonctions locomotrices? Or, nous savons très-bien qu'une épine fixée sur un filet nerveux, des vers qui s'agitent dans le tube digestif, peuvent provoquer des convulsions; pourquoi l'action continue sur le cerveau de quelque organe malade, ne pourrait-elle pas occasionner et entretenir la folie? Rien de tout cela ne répugne à la logique, ni aux lois de la physiologie. Mais nous pensons qu'autant il est commun d'observer des délires aigus sympathiques (dont le siège ou le point de départ sont ailleurs que dans le cerveau), autant il est rare d'en rencontrer de chroniques qui ne proviennent d'une affection idiopathique (siégeant dans l'organe) du cerveau. Georget n'admettait même pas de folie sympathique, et il tombait ainsi dans l'exagération d'une opinion généralement vraie.

Quant à la modification organique essentielle, ou *cause prochaine* de l'aliénation mentale, on a fait de vains efforts pour la découvrir, les hypothèses se sont succédées; il n'en est point qui nous paraissent démontrées: bien plus, il nous semble que c'est entrer dans une fausse voie que de chercher une lésion cérébrale unique dans la folie. Elle peut résulter de causes organiques diverses, du spasme et de l'irritation, de l'inflammation et de la congestion, de l'induration ou du ramollissement, du trouble de la circulation du sang dans le cerveau, et peut-être de l'agent nerveux, etc. Nous sommes d'ailleurs loin de penser que ce sont là les causes organiques *initiales* des aliénations mentales; il y a ici, *comme pour toutes les maladies*, une modification primitive entièrement inconnue, et qui, de sa nature

est probablement inaccessible à toutes sortes de recherches; mais il est possible de constater des lésions qui s'en rapprochent de plus en plus, et cette possibilité suffit pour soutenir le zèle des médecins qui savent accorder au cerveau, dans l'état normal et dans l'état maladif, l'importance relative que lui a donnée l'auteur de toutes choses, pour la production des phénomènes intellectuels et moraux.

Des causes internes organiques ou prochaines dont l'influence est fort diversement jugée, passons aux causes *prédisposantes* et occasionnelles, sur lesquelles il règne moins de désaccord. Un fait parfaitement établi, c'est que la folie est plus souvent engendrée par des causes morales que par des causes physiques. Cependant nous sommes portés à croire qu'on ne tient pas toujours un compte suffisant des dispositions organiques préexistantes, et sans lesquelles, tantôt la cause morale n'aurait pas eu d'accès, tantôt elle n'aurait pu acquérir d'intensité. Parmi les causes prédisposantes de la folie, nous devons placer en première ligne l'hérédité; une expérience affligeante prouve malheureusement trop combien cette maladie est transmissible.

Souvent, en pareil cas, on s'efforce en vain de trouver des causes occasionnelles, il n'est pas nécessaire qu'il en vienne du dehors; la disposition native, par le seul fait de l'exercice simultané de notre double nature, suffit pour amener l'aliénation mentale.

La prédisposition existe encore assez souvent dans des maladies aiguës qui ont laissé des traces, notamment la fièvre cérébrale, les convulsions, ou dans des affections chroniques qui entretiennent le cerveau dans des conditions fâcheuses. Le tempérament nerveux et les professions qui favorisent

son développement, comme celles qui ont pour objet les beaux-arts, les lettres, les sciences, doivent également figurer parmi les causes prédisposantes. Nous tiendrons le même langage relativement aux progrès de la civilisation, représentant simplement pour nous un surcroît d'activité cérébrale et un essor plus considérable des idées et des sentiments.

La prédisposition à la folie naît aussi souvent d'une éducation vicieuse; les individus dont on a négligé de former le caractère, qu'on a laissés sans principes moraux et religieux, sont certainement plus exposés à la folie que ceux qui jouissent de ces précieux avantages. C'est dans la jeunesse, et plus généralement dans l'âge mûr, que l'aliénation mentale fait le plus souvent invasion. La vieillesse y est moins sujette, et la folie est rare avant la puberté. A Paris on compte, dans la population des aliénés, plus de femmes que d'hommes (7 sur 5, Esquirol); à Londres également. C'est le contraire dans d'autres pays, notamment en Italie et en Grèce (Esquirol); je puis ajouter en Suisse, d'après mon observation particulière. Nous croyons que l'état des mœurs, la débauche, la cohabitation sans mariage, suivie d'abandon, de misère, de honte, de jalousie, enfin la condition à la fois perverse et malheureuse d'un grand nombre de femmes à Londres et à Paris, expliquent cette prédominance de leur sexe parmi les aliénés de ces deux grandes cités.

L'influence prédisposante des climats est encore fort mal appréciée. Le degré de civilisation, l'aisance ou la misère, les lumières ou l'abrutissement, les bonnes mœurs ou l'immoralité, la forme même des gouvernements, sont d'un si grand poids, à côté des latitudes et des longitudes géographiques, que la question de l'action prédisposante des climats est très-complexe, et n'a pas été encore résolue. Toutefois;

considérant que, sous toutes les latitudes, les fortes chaleurs et les grands froids agitent les aliénés, il serait permis de supposer que les climats caractérisés par ces températures extrêmes, prédisposent davantage à la folie, toutes choses égales d'ailleurs. Cependant, il n'est pas douteux que la folie est plus rare en Afrique, en Asie et dans le voisinage des cercles polaires, que sous les zones tempérées d'Italie, de France, d'Allemagne et d'Angleterre. Quant aux saisons, en général c'est au printemps et en été qu'on observe le plus d'invasions de maladies mentales; certaines espèces se manifestent de préférence en automne et en hiver.

Les circonstances que nous venons d'examiner ont une action lente (si l'on en excepte l'hérédité et certaines maladies chroniques); aucune d'elles ne suffirait pour déterminer la folie, elles ne font que préparer la voie aux causes occasionnelles ou déterminantes qu'il nous reste à examiner.

En remontant avec soin et intelligence aux époques qui ont précédé l'invasion de l'aliénation mentale, il est fort ordinaire de trouver quelque circonstance saillante qui marque l'origine de ce grand malheur. Cette *cause*, dite *occasionnelle* ou déterminante, est tantôt de l'ordre moral et tantôt de l'ordre physique; parfois elles se compliquent, et plusieurs causes appréciables ont concouru à ce triste résultat. Il est si fréquent de voir la folie occasionnée par des causes morales que, à l'exemple de Pinel, une des premières questions adressées par les médecins spéciaux aux malades ou à leurs familles, tend à s'informer s'il a existé des chagrins, des contrariétés. Certainement les émotions, les passions, les épreuves du sentiment, et puis enfin, les efforts d'intelligence, la contention d'esprit, de longues méditations, doivent occuper le premier

rang parmi les causes de la folie. Ces influences agissent directement avec violence et continuité sur le cerveau, et tout organe qui est fortement ou longtemps en action est sujet à se déranger. Ensuite, il est bien avéré que, parmi les émotions et les passions, ce sont surtout celles qui sont tristes, dépressives, la frayeur, la honte, l'humiliation, l'envie, la jalousie, des affections froissées, des ambitions déçues, des revers de fortune, etc., qui engendrent le plus souvent l'aliénation mentale.

Elle est bien plus rarement produite par la joie, par les passions expansives, riantes, satisfaites, qui ne sont cependant pas sans danger, quand elles sont soudaines et qu'elles dépassent certaine mesure.

Après cet aperçu général, nous n'essaierons pas d'indiquer, dans l'espèce, toutes les épreuves de sentiment capables d'occasionner la folie, car il faudrait, pour cela, rappeler tous les sujets susceptibles d'émouvoir et de passionner le cœur humain.

L'aliénation mentale, comme un grand nombre d'autres maladies, se lie tantôt à des circonstances individuelles, tantôt à des influences générales. Dans le premier cas, elle peut donner la mesure d'activité des instincts, des penchants de la nature humaine, peindre les accidents de la vie privée; dans le second cas, la folie fournit un aperçu de la direction générale des esprits, des mœurs et des croyances publiques, des catastrophes et des événements heureux réservés de loin en loin aux nations. C'est ainsi que l'étude particulière de l'homme et l'histoire des peuples, ont des pages écrites dans les annales de la folie. Les grands faits historiques, tels que l'avènement du christianisme, les schismes qui l'ont divisé, les guerres de religion et les réformes, les croisades, la chevalerie, les révolutions politiques et sociales; de même, les folles

superstitions populaires, la magie, la sorcellerie, les revenants, l'astrologie, etc.; toutes ces influences générales ont eu, dans les maisons d'aliénés, des représentants, dont le nombre variable pouvait servir de thermomètre à l'importance des événements et à l'activité des croyances.

Parmi les causes *physiques* de la folie, il en est qui agissent directement sur le cerveau d'une manière ostensible, d'autres ne déterminent un dérangement cérébral que par un accident hors de prévision. Dans la première catégorie d'influences cérébrales physiques, nous plaçons les diverses altérations matérielles qui peuvent atteindre le cerveau, les fièvres cérébrales, l'apoplexie, l'épilepsie; dans la seconde, certains abus, certains écarts de l'hygiène, tels que les excès de boissons alcooliques, de substances narcotiques, de plaisirs vénériens ou d'onanisme, les veilles prolongées, les émanations de mercure, d'or, de plomb, métaux qui agissent si manifestement sur le système nerveux des individus soumis à leur influence.

Les causes *occasionnelles indirectes* de la folie sont : la suppression des règles, la grossesse et les suites de couches. Ces causes, que nous considérons plutôt comme prédisposantes, ont paru à Pinel pouvoir expliquer la prédominance numérique des femmes sur les hommes dans la classe des aliénés. L'expérience prouve tout au moins que les émotions sont plus redoutables pour les femmes pendant la menstruation, durant la grossesse et après l'accouchement. Parmi les causes occasionnelles physiques de l'aliénation mentale, on énumère encore les suppressions et les répercussions de flux ou éruptions chroniques, les vers intestinaux, les maladies des viscères, de l'estomac, des intestins, du foie, des reins et de la vessie, des poumons et du cœur. Mais

ces divers états morbides , par leur action sympathique sur le cerveau , sont plus propres à développer la prédisposition qu'à faire éclater la folie.

Après avoir décrit cette maladie , après en avoir recherché les causes, passons au *pronostic* ; nous y trouverons l'occasion de revenir sur la marche de la maladie, et d'en faire ressortir les traits principaux.

Les aliénés ont été si longtemps abandonnés à eux-mêmes , au sein de leur famille , ou délaissés sans traitement dans les asyles hospitaliers , que l'opinion de la presque incurabilité des maladies mentales est encore généralement répandue.

Nous aimons à protester, au nom de l'expérience, contre un pronostic si affligeant; les maladies mentales guérissent en très-grand nombre , surtout quand on ne commet pas l'imprudence de les laisser vieillir avant de les traiter. Pinel, dont la sincérité égalait les lumières, et qui observait sur les vastes théâtres de Bicêtre et de la Salpêtrière , a trouvé , dans des relevés faits à diverses époques , que le rapport des entrées et des guérisons était de 93, 87, 84 sur 100, par conséquent des neuf dixièmes. *Mais nous devons ajouter qu'il élaguait comme incurables les aliénés paralytiques, épileptiques, les déments séniles, les idiots de naissance ou par accident, ceux dont la folie était héréditaire et invétérée ; et ceux enfin dont l'aliénation était déjà ancienne et avait été mal traitée.* C'est dans le nombre considérable d'aliénés restant après cette défalcation , qu'il en guérissait neuf sur dix , proportion assurément fort encourageante. Les guérisons ne sont pas moins nombreuses à la Salpêtrière , maintenant que , par suite de l'impulsion de notre illustre maître et de la succession des temps , les aliénées jouissent des avantages de lo-

calités plus convenables, d'un régime plus soigné, de travaux manuels plus variés, réunis aux bienfaits de l'exercice du sentiment religieux et de la culture de l'intelligence selon le degré d'ouverture d'esprit et le goût même des malades. Il est vrai qu'on observe des rechutes plus nombreuses chez les aliénés que chez les autres malades, mais elles sont souvent occasionnées par des imprudences, et puis, c'est qu'il n'est malheureusement pas aussi aisé de régler les fonctions dont le cerveau est l'instrument, que celles des autres organes. Si nous pouvons beaucoup pour diriger les influences extérieures, nos moyens sont bornés contre l'activité spontanée, dont le cerveau jouit par les facultés de mémoire, de réflexion, de sentiment et d'imagination.

La manie guérit plus vite et plus souvent que la mélancolie; la raison en est qu'elle éclate plus promptement et que sa marche est plus aiguë. La démence est presque toujours incurable. L'idiotisme de naissance ne guérit jamais. Cependant, s'il est incomplet, il peut être heureusement modifié par un ensemble de moyens appropriés à ses diverses causes, à ses différents degrés, parmi lesquels une éducation bien dirigée occupe le premier rang. J'en ai fait l'expérience dans une école que j'ai fondée depuis 1831, à la Salpêtrière. Dans cette école nous ne cherchons pas seulement à développer les facultés intellectuelles, mais nos premiers soins sont donnés à la culture des bons sentiments et à la répression des mauvais penchants. Le plus grand nombre d'aliénés guérissent dans les premiers mois ou dans le cours de la première année; les guérisons sont encore nombreuses dans la seconde année; les chances de curabilité diminuent considérablement ensuite. Ainsi, la durée des maladies mentales entre pour beaucoup dans le pronostic.

Nous avons indiqué tout ce qu'apportaient de gravité les complications de paralysie et d'épilepsie. Non-seulement les fous atteints de paralysie générale guérissent rarement, mais encore il est rare qu'ils vivent au-delà de trois ans. Du reste, la vie des aliénés n'est pas aussi longue que celle du commun des hommes, et nous en avons indiqué les motifs; c'est dans la première année qu'il en meurt proportionnellement davantage.

La jeunesse et la virilité, le printemps et l'été, sont les âges et les saisons les plus favorables à la guérison de la folie. On guérit plus de femmes que d'hommes, ce qui dépend en partie des causes occasionnelles et de ce que la redoutable paralysie générale est plus fréquente chez ces derniers.

La nature et la durée des causes occasionnelles influent puissamment sur le pronostic de la folie. On doit beaucoup espérer quand elle naît rapidement de causes morales ou physiques dont l'action a été violente et soudaine, et qui n'auront pas de continuité. Telle est la folie déterminée par une forte émotion, par une passion subite, par quelque fièvre aiguë, par les suites de couches, par la grossesse, par la suppression des menstrues, etc.; dans ces circonstances, elle guérit vite et souvent.

Les causes, au contraire, qui ont ruiné le cerveau par une action prolongée et qui seront persévérantes pendant et après l'existence du délire, donnent de la gravité au pronostic.

Tels sont, parmi les causes morales, de cuisants chagrins ou de folles espérances longtemps entretenues; parmi les influences physiques, d'anciennes habitudes d'ivrognerie, d'abus onaniques ou vénériens, l'épilepsie et quelques autres affections cérébrales ou nerveuses. Engendrée par de pareilles causes, la folie guérit plus lentement, plus rare-

ment ; la transition à la démence et la paralysie sont plus à craindre dès le principe

La nature des causes ne présage pas toujours la forme du délire ; l'invasion de la folie opère parfois des métamorphoses étonnantes. On voit la joie naître des sentiments tristes ; c'est qu'alors le délire obscurcit la réalité , et réalise les désirs et les espérances.

Les formes du délire ne sont pas indifférentes pour le pronostic. Le délire général , alors même qu'il est agité et furieux , est de meilleur augure que le délire partiel. Le délire gai est moins redoutable que le délire triste ; toutefois, l'observation a prouvé que la paralysie générale était plus fréquente chez les monomanes ambitieux et satisfaits.

Le délire des sentiments est plus opiniâtre que celui des idées , les hallucinations sont d'un plus mauvais présage que les désordres des idées et des sentiments. Le délire intermittent ne suppose pas de lésion permanente grave dans le cerveau ; mais lorsqu'il a duré longtemps, sa guérison est très-difficile.

Parlons maintenant de quelques signes particuliers. La conservation de la mémoire, le retour des sentiments affectueux , l'expression du désir de revoir les personnes et les choses qu'on aimait , de retrouver des occupations habituelles , sont de très-bons signes , surtout quand il s'y joint des apparences plus naturelles de la physionomie, la cessation du spasme et de l'insomnie, la connaissance et la désapprobation de ses égarements. Il est permis alors d'espérer une convalescence prochaine.

La guérison de la folie s'opère ordinairement d'une manière lente et graduée , on ne la voit cesser brusquement que dans des occasions rares , et même , dans ce cas , le rétablissement a moins de chances de durée.

Assez souvent, en y prêtant bien attention, le retour des facultés mentales à l'état normal se montre précédé par certains accidents appréciables, qui surviennent dans l'organisation et qui ont reçu fort anciennement le nom de *crises*. Tels sont la réapparition des menstrues, des hémorroïdes, d'un épistaxis, d'une dartre, d'une diarrhée, d'une transpiration générale ou partielle, etc., qui étaient supprimés. D'autres fois, c'est l'expulsion de vers, des mouvements de fièvre, etc., qui précèdent et favorisent le rétablissement. Des observateurs recommandables ont prétendu qu'il fallait tenir pour suspecte une guérison de folie survenue sans être marquée par des phénomènes critiques. Ce principe de pathologie générale, autrefois appliqué à toutes les maladies, nous paraît souffrir de nombreuses exceptions dans la spécialité des affections mentales. Il est fréquent, en effet, d'obtenir des guérisons solides sans que l'économie ait ostensiblement opéré aucun grand mouvement, aucune élimination.

Maintenant, passons au *traitement de la folie*. Dans l'état actuel de la science, un principe général, c'est qu'il doit être approprié aux périodes et aux formes diverses qu'on observe dans son cours. La conduite ne doit pas être la même pendant l'incubation et après l'invasion, à l'égard de la manie, de la mélancolie et de la démence.

L'hygiène morale et physique occupe le premier rang dans le traitement des maladies mentales, et c'est par elle que nous en commencerons l'exposé. Le moment le plus opportun pour traiter l'aliénation mentale, c'est assurément la période d'incubation, sur laquelle nous avons beaucoup insisté au début de cet article. Malheureusement, les signes avant-coureurs de cette grave maladie sont souvent méconnus, et souvent encore, quand les soupçons et les craintes ont pénétré dans les esprits,

on a le tort de ne pas adopter une ligne de conduite vigilante, ferme et persévérante. On laisse les germes du mal faire des progrès, et lorsque enfin la folie éclate, on exhale sa peine en regrets superflus. Mais, dira-t-on, dans l'ignorance et l'incertitude du résultat final des phénomènes insolites qu'on observe, faut-il traiter comme un malade quelqu'un qui peut n'offrir que des bizarreries transitoires d'humeur et de caractère? Et pourquoi pas? Puisque ce traitement consiste surtout en précautions hygiéniques, en influences morales de même ordre que celles qu'emploie l'homme judicieux en matière d'éducation, quel inconvénient peut-on trouver à l'employer? Qu'il s'agisse d'erreurs ou de vices naissants, ou bien de prodromes d'une maladie mentale, ne sont-ce pas toujours des désordres à surveiller, à prévenir? Ainsi, point d'excuse pour la négligence; du moment qu'on a conçu le soupçon d'incubation de la folie, le premier soin doit s'appliquer à découvrir les causes, le second à les éloigner. Il faut donc rechercher avec attention l'origine des désordres qu'on observe, scruter et peser toutes les circonstances qui peuvent avoir exercé quelque influence sur l'individu. La prudence commande ensuite de soumettre ces remarques à un médecin exercé, dans le cas où celui-ci n'aurait pas de prétexte plausible pour observer et interroger lui-même le malade. Aussitôt que les causes morales ou physiques sont dévoilées, il convient de s'occuper sans relâche à les détruire ou tout au moins à les atténuer. De même qu'il serait en quelque sorte impossible de spécifier toutes les causes, de même nous ne pouvons pas préciser la conduite à tenir suivant chacune d'elles, et nous nous bornerons à des préceptes généraux.

Supposons d'abord des causes morales. L'expérience atteste qu'il ne faut point traiter les maladies

mentales comme de simples aberrations de sentiment, ou comme des erreurs d'intelligence. Le raisonnement n'a qu'une puissance très-bornée pour rectifier les troubles maladifs de l'entendement, et, sans négliger ce moyen, il convient surtout de recourir à la diversion. Faire diversion à des sentiments, à des idées morbides, ce n'est point les combattre par une logique concise ou par un langage passionné, c'est tout simplement soustraire les impressions extérieures qui fomentent les désordres de l'entendement, et puis appeler l'attention sur d'autres choses. Qu'on se grave bien ce principe dans la mémoire, l'occasion s'offrira à nous d'en faire de fréquentes applications. Prenons un exemple. Une excellente mère perd un fils unique, objet de ses plus tendres affections. Une fristesse affreuse suit ce malheur, l'appétit se perd, le sommeil s'enfuit, les nuits, les jours, se passent dans les larmes ou dans le morne silence de la consternation; tous les devoirs sont négligés, toutes les autres affections oubliées, le sentiment est dans un état fixe d'exaltation et de concentration, avec penchant obstiné pour la solitude, etc. Cet état se prolonge et fait des progrès, et enfin le délire mélancolique est à craindre. Que faire? prodiguer des consolations? Elles ne sont pas à dédaigner sans doute; mais ce qu'il y a de mieux, c'est de soustraire tous les objets capables de réveiller de douloureux souvenirs, de changer de lieu s'il est possible, de ne jamais parler du fils ni des personnes et des choses qu'il affectionnait, de parler et d'agir constamment, au contraire, autour de la malheureuse mère, de manière à l'empêcher de concentrer son attention sur sa douleur, de ne point la laisser seule, en attendant qu'on puisse la ramener vers quelque occupation. Tout cela, c'est de la diversion, et la thérapeutique morale ne connaît pas

de meilleur moyen pour éconduire une idée fixe. Que si, au lieu d'un sentiment triste, vous avez à combattre l'incubation d'une folie ambitieuse, les ravages d'une passion de renommée, de dignité, de grandeurs, de gloire, de fortune, etc., la ligne de conduite sera la même quant au principe. Loin de laisser le malade se complaire dans ses rêves ambitieux, de flatter ses espérances par l'approbation, ou d'irriter son amour-propre par des controverses sans adresse, il faut s'attacher à reconnaître et éloigner les personnes et les choses qui favorisent les penchants maladifs, opposer l'indifférence et parfois une critique opportune, courte, saisissante, aux rêves de l'orgueil et de la vanité; enfin, par dessus tout, s'occuper avec intelligence et assiduité de tourner son attention vers des occupations ou des exercices d'agrément étrangers à l'idée fixe.

○ Mais un soin qu'il ne faut jamais négliger, c'est de masquer la tendance des moyens qui doivent être employés à l'insu des malades. On perdrait une grande partie des avantages de la diversion, si leur esprit était prévenu, s'ils savaient qu'on s'occupe avec persévérance de traiter leur moral. Si quelquefois on leur fait sentir le besoin de distraction, il est avantageux de le rapporter, quand on le peut, à quelque trouble physique, tel que le défaut d'appétit, de sommeil, les maux de tête. On peut aussi invoquer l'utilité, tantôt de quelque occupation, tantôt du délassement d'esprit, mais sans avoir l'air de traiter un malade, à moins qu'il ne se connaisse tel lui-même, et qu'il ne demande d'être secouru.

○ En donnant la préférence à la diversion sur l'opposition directe à l'idée fixe, nous ne prétendons pas exclure ce dernier moyen de la thérapeutique morale, nous nous bornons à lui assigner

le second rang. Certainement que, dans l'incubation d'un délire triste dont la cause est connue, des discours empreints de raison et de sensibilité sont capables d'adoucir l'amertume des regrets, du désespoir, d'apaiser la douleur, de ranimer l'espérance, et de concourir puissamment à la guérison. De même, dans les prodromes d'une folie ambitieuse, une logique forte, et, selon les caractères, un langage caustique, ironique, opposés à la chimère, sont susceptibles d'impressionner le monomane et de servir à son rétablissement. A la période d'incubation des maladies mentales, le moral étant dans un état intermédiaire entre le plus haut degré de la passion et la folie confirmée, des observations placées à propos peuvent assurément redresser les désordres naissants des sentiments et de l'intelligence. Mais ces influences morales directes ont un inconvénient que n'a pas la diversion; c'est d'exercer l'entendement du malade sur l'objet, sinon dans le sens de l'imminent délire: il est rare qu'un sentiment fixe ne s'exalte pas, s'il survient un interlocuteur dans cette direction; généralement il vaut beaucoup mieux occuper l'esprit de choses qui lui soient étrangères.

En traitant de l'étiologie de la folie, nous avons vu que les causes physiques avaient quelquefois l'initiative; ajoutons que, plus souvent encore, elles se combinent avec les influences morales pour amener le même résultat. Il est donc bien important, quand apparaissent les signes avant-coureurs de l'aliénation mentale, de rechercher s'il n'y a pas quelque habitude ou quelque accident de la vie physique qui réclame une attention spéciale. Nous ne parlerons pas ici de ces circonstances pathologiques dont l'appréciation regarde indispensablement le

médecin, comme la suppression de quelque flux sanguin habituel, la répercussion d'une dartre, la métastase d'un principe goutteux, une lésion chronique de quelque viscère, etc.; nous voulons parler des erreurs et des écarts d'hygiène, qui exercent une influence malheureuse sur la production de la folie, comme cause primitive ou auxiliaire. De ce nombre sont les excès de vin, de liqueurs, de café, de thé, de tabac prisé ou fumé, les veilles, les insomnies, l'abus des plaisirs sexuels, le jeu, enfin les habitudes de désordre et de dissipation de toute espèce. Il est urgent de modérer de pareils écarts et d'y mettre un terme, ils précipiteraient l'invasion de l'aliénation mentale. Mais quelle surveillance de tout genre ne nécessitent pas les malades pendant l'incubation de la folie ! N'avons-nous pas dit qu'il arrivait alors à plusieurs d'entre eux de tomber dans des vices qui leur étaient étrangers antérieurement, de compromettre ainsi leur vie, leur honneur, leur fortune ?

Il ne suffit pas d'une direction morale, vigilante et éclairée ; la sobriété, la tempérance, un exercice physique qui dispose au sommeil, sont parmi les premiers besoins des malades durant les prodromes de la folie. L'excitation est quelquefois même assez prononcée pour qu'il faille recourir à un régime doux, secondé de boissons tempérantes, de lavements pour remédier à la constipation, de bains de pieds, etc.

Nous n'avons pas encore parlé d'une grande mesure qui appellera bientôt toute notre attention, nous voulons parler de l'opportunité de l'isolement des malades pendant l'incubation de la folie. Si les signes n'étaient pas trop souvent équivoques jusqu'au moment où le délire a éclaté, nous ne balancerions pas à nous prononcer pour l'affirmative ; mais dans l'incertitude, il est à peine

proposable de conduire dans une maison d'aliénés une personne qui n'est pas reconnue folle et qui peut même ne pas le devenir, tandis qu'il n'y a aucun inconvénient à la traiter comme nous venons de le dire, à combattre les idées fixes, à réprimer les vices et tous les écarts d'hygiène. Le seul isolement qu'on puisse conseiller sans crainte, jusqu'à l'explosion de la folie, c'est celui des personnes et des choses qu'on sait exercer une fâcheuse influence sur le malade. Sous ce rapport, il est souvent avantageux, dans l'insuffisance des autres précautions, de changer de milieu, d'abandonner temporairement la ville pour la campagne ou la campagne pour la ville.

Trop fréquemment, pour avoir méconnu ou négligé les prodromes, l'aliénation mentale, imminente et douteuse pendant plus ou moins longtemps, poursuit son évolution, et le moment vient où le délire éclate au grand jour. Comment traiter un aliéné, que faire de sa personne? Telle est la question qui s'offre immédiatement et que nous allons tâcher de résoudre.

Isolement. — Poser les principes, c'est en préparer la solution. Est-il nécessaire de régler, autant qu'il se peut, les impressions extérieures de l'aliéné, de manière à éviter certaines sensations, et à en procurer d'autres? Est-il nécessaire d'adopter à son égard une ligne de conduite persévérante, raisonnée, et conforme aux données de l'expérience? Convient-il que toutes les personnes appelées à entretenir des rapports avec lui, observent également une règle de conduite nettement tracée? Enfin, n'y a-t-il pas danger pour la société et pour lui-même, à laisser un aliéné sans une surveillance de tous les instants?

Le simple bon sens nous dispense en quelque sorte de faire appel à la science pour résoudre affirmati-

vement ces questions majeures, et nous allons voir où cette solution nous conduit, par une suite de déductions rigoureusement logiques. Est-il facile de remplir les conditions que nous venons de spécifier sans changer l'aliéné de milieu? Le lieu qu'il habitait, les personnes qui l'entouraient sont-ils exempts de toute cause d'impression propre à fomenter le délire? Les parents, les amis, les serviteurs habituels, alors même qu'ils seraient suffisamment éclairés sur la conduite à tenir, sont-ils dans la meilleure situation pour exercer une autorité nécessaire, et pour apporter dans leur concours, un ensemble, une régularité, une suite, une persévérance-sans lesquels le succès du traitement sera manqué ou compromis? Enfin, est-ce dans un local ordinaire qu'on rencontre les dispositions les mieux combinées pour empêcher un aliéné de se faire du mal à lui-même et de nuire aux autres?

Qu'on y réfléchisse, et l'on ne balancera pas à donner une réponse négative. D'abord, presque toujours l'aliéné trouve des points d'appui à son délire dans l'impression des lieux et des personnes qui l'entouraient avant sa maladie, et ces impressions ajoutent aux désordres de son esprit, en réveillant une foule d'émotions, de souvenirs et d'associations d'idées. C'est déjà trop pour servir d'aliment au délire, que la seule action spontanée de la mémoire qu'il n'est au pouvoir de personne d'enchaîner; à plus forte raison, lorsque les sensations viennent exciter la mémoire. Qui ignore tout ce qu'a d'émouvant, pour un mélancolique navré de douleur, la vue d'un objet autrefois possédé par une personne bien chère qui n'est plus? Que de rêveries douloureuses ne provoque point l'aspect des lieux où l'on était habitué à la voir? etc., etc. Il y a donc avantage à entourer l'aliéné d'objets

nouveaux et à rompre tout rapport avec son existence antérieure. Ce besoin sera bien plus manifeste encore, si nous passons de l'impression des localités à celle des personnes destinées à exercer une autorité sur lui. Il est sans doute inutile de rappeler qu'un aliéné ne peut être abandonné à ses propres impulsions et faire prévaloir ses volontés. Il est indispensable, au contraire, qu'il obéisse à une règle sagement établie et qu'il ait le sentiment de sa dépendance. Or, quels sont les alentours du malade qui pourraient devenir à son égard le pouvoir exécutif, la loi vivante? Sera-ce la femme qui commandera à son mari, le fils à son père, le serviteur à son maître? Qui n'est à l'instant frappé de ce renversement de pouvoirs, et de l'irritation qu'il peut faire naître chez l'aliéné, toujours enclin à rester libre, et plus habitué au commandement qu'à la sujétion? Et puis, d'ailleurs, il n'est pas une seule personne admise auprès du malade, dont le concours ne doive être soigneusement prévu et défini; or, trouvera-t-on facilement, dans les familles, d'une part assez d'expérience, de l'autre assez de circonspection et de fermeté pour faire prévaloir, dans toute occasion, de salutaires préceptes? Aussi, l'heureuse influence de l'isolement, dans le traitement de la folie, n'est-elle pas aujourd'hui un sujet de controverse. Cette grande mesure compte en sa faveur les témoignages les plus nombreux et les plus respectables, et déjà, à cet égard, l'opinion publique est en accord avec l'opinion des hommes compétents dans la spécialité des maladies mentales.

Isoler les aliénés, ce n'est pas certainement les tenir renfermés, solitaires, privés de toute société, de toute communication et de tous les avantages que l'homme tend et doit tendre à se procurer; mais,

« isoler les aliénés, c'est changer tout leur mode d'existence, c'est les éloigner des personnes, des lieux et des circonstances qui ont provoqué ou qui entretiennent le trouble des facultés affectives et intellectuelles. C'est substituer à des localités ordinaires, des établissements disposés d'une manière tout-à-fait spéciale, et ôter à l'esprit en désordre le point d'appui qu'il trouve dans une multitude d'impressions, d'associations d'idées, d'émotions et de souvenirs sans cesse renaissants; c'est faire succéder une conduite à la fois ferme et douce à de molles condescendances qui tendent à perpétuer le délire, et les leçons de l'expérience à un aveugle empirisme. » (Notice sur l'établissement d'aliénés que j'ai fondé à Vanves, en 1822, conjointement avec le docteur Voisin.) Plus les habitudes sont changées, plus l'isolement est complet, et plus sont sûres les chances de succès. Aussi, pouvons-nous confirmer de notre expérience réitérée la remarque faite par Pinel et Esquirol, comme par Willis et les médecins anglais les plus distingués, que dans les établissements d'aliénés, toutes choses égales d'ailleurs, les étrangers guérissent bien plus fréquemment que les nationaux. Ajoutons que l'ignorance de la langue nous a paru une circonstance très-favorable, sans doute, par suite des impressions vives et variées que fait éprouver à chaque instant un idiôme inconnu, et des efforts que fait l'esprit, à son insu, pour saisir le sens des mots les plus usuels, à travers la diversité des intonations.

Nous savons assurément tout ce qu'il en coûte souvent aux familles pour se séparer d'un de leurs membres qui, en perdant la raison, vient d'être frappé de la plus grande des infortunes. Mais aussi, que de regrets elles se préparent en sacrifiant les avertissements de l'expérience à la

résistance du sentiment qui répugne à une séparation, ou bien en cédant à des préjugés, à des scrupules déjà condamnés par les progrès de la raison publique! En se refusant à l'isoler, non-seulement on prive un aliéné du plus puissant moyen de guérison, on le laisse à la merci de fripons adroits, livré à toute la violence des sentiments qui l'entraînent aux actes les plus funestes, mais encore on a souvent la douleur d'encourir sa désaffection et de se désaffectionner soi-même, par un enchaînement de situations fausses, pénibles ou irritantes. Et quel double malheur! empêcher le rétablissement de la raison, et éteindre les sympathies ou provoquer des sentiments d'aversion ou de haine!

Il est cependant quelques circonstances rares où l'isolement pourrait être une mesure préjudiciable, et nous devons les signaler sommairement. Lorsque les facultés affectives sont faiblement altérées, lorsque la famille du malade se distingue par une heureuse alliance de raison et de sensibilité, lorsque le délire est paisible et s'exerce sur des objets qui n'ont que des rapports très-éloignés avec les localités et les personnes environnantes, alors il peut suffire de mettre ponctuellement en pratique les avis d'un médecin spécial; il pourrait y avoir un inconvénient réel à séparer l'aliéné de sa famille qu'il aime et qui le soigne avec une intelligence, une sollicitude et un dévouement éprouvés. Mais lorsque les sentiments affectueux sont pervertis, l'indifférence ou l'aversion ayant succédé aux affections les plus légitimes, lorsque l'aliéné est capricieux, despote, agité, dangereux pour les autres ou pour lui-même, lorsque son délire s'est préparé au milieu ou par le concours même des circonstances qui continuent à l'entourer,

lorsque enfin la famille du malade manque de jugement, de circonspection, de bienveillance et de fermeté, lorsqu'il y a conflit d'opinions entre les divers membres d'une même famille, relativement au malade et aux soins qu'il doit recevoir; alors, dans tous ces cas si nombreux, l'isolement est d'une urgence manifeste. La sensibilité se révolte non moins que la raison, à l'idée des scènes incessantes de désordre et de violence que fait naître un aliéné au sein de sa famille. Comment pourrait-il comprendre que lui qui commandait naguère, doit maintenant obéir comme un enfant capricieux? Ce seront donc des luttes continuelles et parfois terribles quand il faudra le ployer à une règle et mettre obstacle à ses désirs, à ses volontés; et qui pourra ordonner et exécuter les mesures répressives, rigoureuses, presque indispensables lorsque le malade, au milieu des siens, est soigné par des personnes inexpérimentées, et si rarement nécessaires sous la direction d'étrangers prévoyants, résolus et fermes sans cesser d'être humains? Seront-ce des parents, des amis, qui résigneront leur sensibilité à la cruelle épreuve des contraintes et des punitions rendues obligatoires par les mauvais penchants et l'insubordination de l'aliéné? Quel sacrifice pénible d'une part, et que d'irritation de l'autre! Confiera-t-on la discipline à l'inexpérience et parfois à la brutalité des serviteurs?... Qu'on se persuade bien qu'il est indispensable qu'un aliéné se conforme à une règle établie, qu'il soit docile; or, rien n'est plus difficile que de le soumettre lorsque, par le fait d'une habitude constante, il se croit toujours le maître chez lui. Combien d'ailleurs ces luttes, profondément affligeantes, ne sont-elles pas redoutables pour les sentiments affectueux dans le présent et dans l'avenir! Que d'impressions

indélébiles elles gravent dans le cœur ! Entouré de localités et de personnes inconnues, l'aliéné, tout au contraire, montre bientôt une entière docilité, et si, par suite de son insubordination, il devient nécessaire de lui imposer quelque contrainte, quelque privation, c'est sur des étrangers que retombe son ressentiment.

L'isolement comprend plusieurs genres et divers degrés ; le plus complet est presque toujours préférable : il faut alors que, personnes et choses, tout soit nouveau pour l'aliéné. L'isolement peut d'ailleurs commencer à domicile, en réglant sur de nouvelles bases les rapports de l'aliéné. Cette manière d'isoler, la plus simple de toutes, est aussi celle qui promet le moins de succès. Il y a plus d'avantage à placer l'aliéné dans une nouvelle maison pour lui seul, avec des surveillants bien choisis, étrangers autant que possible et dociles aux ordres d'un médecin. Ce mode d'isolement paraît tout d'abord le plus avantageux, il semble répondre à toutes les exigences de la situation du malade, et le met à l'abri des impressions funestes qu'il pourrait recevoir, s'il était entouré de compagnons d'infortune, dans un asyle spécialement consacré au traitement de la folie. Cependant il est démontré par l'expérience la plus réitérée, que le genre d'isolement préférable à tous les autres, c'est celui d'un établissement spécial d'aliénés. Fodéré pense même que le grand nombre de ces malades, en nécessitant des mesures plus précises d'ordre, de discipline, constitue une chance de succès de plus, et qu'il en guérit davantage dans les établissements publics où la règle domine, que dans les établissements particuliers, où l'on observe souvent du laisser-aller, du relâchement. Quoi qu'il en soit de l'opinion de Fodéré, que nous sommes loin de parta-

ger, nous concluons qu'il y a plusieurs raisons pour qu'un asyle spécialement destiné aux aliénés doive l'emporter sur une maison particulière. D'abord, dans un local de ce genre, tout doit avoir été disposé en vue de sa destination, et il est bien difficile que les mêmes conditions se trouvent fortuitement réunies dans une habitation ordinaire. Ensuite, il est évident qu'il doit exister, dans un établissement spécial, des règles de conduite mieux tracées, plus exactement suivies; le médecin y est plus assidu, les surveillants et les serviteurs ont plus d'expérience, les moindres abus sont plus vite aperçus, plus promptement réprimés. Enfin, qui le croirait? cette action même, que les familles redoutent tant, des aliénés les uns sur les autres, est généralement favorable, rarement nuisible à leur guérison. Du reste, nous ne devons pas laisser ignorer que ces établissements spéciaux, lorsqu'ils sont convenablement disposés, présentent des divisions plus ou moins nombreuses, qui permettent d'isoler les différentes catégories de fous, et, au besoin, chaque malade; il est des occasions, en effet, où il serait nuisible à un aliéné de vivre en société avec ses compagnons d'infortune. Parmi bien d'autres conditions que doit réunir un asyle d'aliénés pour répondre pleinement à sa destination en ce qui concerne seulement les localités, il en est trois fort importantes, savoir : l'*agrément*, l'*étendue*, et des *divisions suffisantes*. L'*agrément*, afin que l'aliéné soit invité à vivre hors de lui-même par l'attrait des sensations; l'*étendue*, afin qu'il puisse se livrer aux exercices physiques dont la plupart éprouvent un besoin impérieux, et qui sont un des moyens curatifs les plus salutaires pour tous; enfin, des *divisions suffisantes* pour régler, selon les convenances, les rapports des aliénés entre eux.

Pour isoler les aliénés, pour régulariser l'usage de cette mesure rigoureuse, exceptionnelle, mais si souvent indispensable, il fallait des dispositions légales susceptibles d'être appliquées avec facilité et sous la forme la plus secrète. Eh bien! la loi du 30 juin 1838 réunit tous ces avantages, en même temps qu'elle prévient toute infraction à la liberté individuelle, protège efficacement les intérêts matériels de ces infortunés, les environne de garanties nécessaires pendant leur séjour dans des maisons étrangères, et veille aux moyens de les rendre le plus tôt possible et sans danger à toutes les habitudes de la vie sociale.

Il suffira de mentionner ici une partie de l'art. 8 de cette bienfaisante loi, relatif aux conditions de placement des aliénés dans les établissements qui leur sont consacrés : elles consistent « 1^o dans une demande d'admission contenant les noms, profession, âge et domicile, tant de la personne qui la formera, que de celle dont le placement sera réclamé, et l'indication du degré de parenté, ou, à défaut, de la nature des relations qui existent entre elles. 2^o dans un certificat de médecin constatant l'état mental de la personne à placer, et indiquant les particularités de sa maladie, et la nécessité de faire traiter la personne désignée dans un établissement d'aliénés, et de l'y tenir renfermée. Ce certificat ne pourra être admis, s'il a été délivré plus de quinze jours avant sa remise au chef ou directeur; s'il est signé d'un médecin attaché à l'établissement, ou si le médecin signataire est parent ou allié, au second degré inclusivement, des chefs ou propriétaires de l'établissement, ou de la personne qui fera effectuer le placement. »

Ajoutons, 1^o que d'après l'art. 18 de la même loi, « à Paris, le préfet de police, et dans les dé-

partements les préfets, ordonneront d'office le placement dans un établissement d'aliénés, de toute personne interdite ou non interdite, dont l'état d'aliénation compromettrait l'ordre public ou la sûreté des personnes. Les ordres des préfets seront motivés, et devront énoncer les circonstances qui les auront rendus nécessaires. » 2^o Que, conformément à l'article 19, « en cas de danger imminent, attesté par le certificat d'un médecin ou par la notoriété publique, les commissaires de police de Paris, et les maires dans les autres communes, ordonneront, à l'égard des personnes atteintes d'aliénation mentale, toutes les mesures provisoires nécessaires, à la charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au préfet, qui statuera sans délai. »

La nécessité de régler les relations des parents et des amis avec les aliénés est une conséquence de l'isolement. Quelles en seront la mesure et la durée? Le médecin est évidemment l'arbitre de ces questions difficiles; pour les décider en faveur du sentiment de famille, trop souvent les parents invoquent la connaissance du caractère du malade; mais, indépendamment de cet élément de jugement, le médecin possède seul l'appréciation exacte des avantages de l'isolement, l'expérience des cas analogues, et la connaissance du désordre actuel des facultés intellectuelles et morales qui fait du malade un être tout différent. Aussi, les infractions à ses avis, dont le sentiment est l'unique excuse, sont-elles tous les jours la cause de la prolongation des maladies mentales, de leurs rechutes, fréquemment de leur incurabilité, et quelquefois des actes les plus violents et les plus funestes.

Après avoir agité et résolu la grande question de l'isolement, qui représente à elle seule tout un système, et le système le mieux combiné pour le

traitement des maladies mentales, exposons quelques préceptes généraux applicables aux aliénés isolés ou non.

Le traitement moral, dont nous avons déjà parlé pour l'incubation de la folie, se présente encore ici en première ligne. Que les maladies mentales soient toujours, comme je le pense, liées à une altération, à une modification quelconque de l'encéphale, ou qu'elles soient le résultat d'un mode vicieux de l'activité du principe spirituel, le médecin doit toujours songer que, pour combattre ces affections, il a, dans la constitution de l'homme, une force intellectuelle et morale dont la puissance, plus ou moins grande selon les degrés de la maladie et selon les individualités, est, lorsqu'elle est bien dirigée, le meilleur modificateur des phénomènes psychiques par lesquels elles se traduisent. L'emploi de cette force pour la guérison des maladies mentales s'appelle traitement moral. Tâchons, non de l'exposer, mais de le faire comprendre dans toute son étendue. Tout ce qui est capable de distraire ou d'occuper les facultés mentales fait partie du traitement moral. Conséquemment, il convient de régler chez l'aliéné les impressions sur les sens et les influences émises du langage et des actions relativement à lui, enfin de donner un emploi à ses facultés intellectuelles et morales.

Quelques paroles bien appropriées, dites avec douceur, avec fermeté, toujours avec bienveillance et autorité, commandent la confiance et l'attention active du malade, et amènent par la réflexion le changement de ses tendances; les longs raisonnements, au contraire, augmentent la confusion, le désordre de l'esprit, et lorsqu'ils sont accompagnés de menaces, ils provoquent les passions violentes ou la dissimulation. C'est assez dire que nous n'ap-

prouvons pas la formule de l'intimidation et du syllogisme coup sur coup.

Beaucoup de personnes néanmoins se figurent que la partie la plus essentielle du traitement moral, consiste dans une lutte continuelle contre la perversion des idées ou des sentiments de l'aliéné, comme s'il s'agissait simplement de réfuter des erreurs, de corriger des vices; et qu'enfin les punitions de divers genres doivent venir en aide au langage, lorsque l'insensé ne cède pas au raisonnement. Ce principe de traitement moral directement opposé au délire, n'a pas besoin d'être indiqué, il s'offre de lui-même à tout le monde. Mais l'expérience est venue en déterminer la valeur, et elle a démontré que l'opposition continue, vive au délire d'un aliéné, était une méthode fréquemment inutile, assez souvent nuisible, et parfois dangereuse, surtout lorsque des répressions énergiques s'ajoutaient à l'insuccès de la parole. Non pas que nous prétendions que le langage à tenir à un insensé pour lui démontrer ses égarements, et parfois même des punitions quand il s'obstine, soient des moyens de traitement à rejeter absolument; nous disons seulement qu'ils n'ont pas l'efficacité générale qu'on leur suppose, lorsqu'on adopte le principe de discourir contre les faux jugements des aliénés et de réprimer leurs actes répréhensibles. Qu'on se persuade bien que les opérations mentales du cerveau malade d'un aliéné, ne sont plus comparables à celles d'une intelligence normale qui juge mal un fait ou qui obéit à une passion. Il est d'ailleurs extrêmement difficile d'agir à propos et dans la juste mesure sur l'esprit d'un insensé. Si on l'approuve, on augmente son délire; si on le contredit, on l'irrite, car il est incapable d'apprécier convenablement les raisons qu'on met en avant; si, enfin, on lui fait violence, on l'exaspère et il entre en fureur, ou il tombe

dans le désespoir. Dans tous les cas on ne peut discourir avec lui sur l'objet de son délire, sans que son attention reçoive une excitation plus forte dans cette direction, et nous dirons bientôt que le mieux est de l'en distraire.

Du reste, il n'y a guère que les personnes inexpérimentées qui espèrent beaucoup du raisonnement, des punitions ou des violences pour ramener un aliéné à la raison. Il suffit d'en avoir fait l'épreuve pour bientôt se convaincre de l'impuissance de ces moyens. Cependant les discours opposés au délire, la répression de certains désordres de l'intelligence et des sentiments, trouvent leur à-propos dans le traitement de la folie; il serait facile d'en citer des exemples: ici, comme en beaucoup d'autres choses, la difficulté consiste à discerner l'opportunité. Nous ne désapprouvons ces moyens que lorsqu'on les érige en méthode générale, lorsqu'on obsède les aliénés de raisonnements et qu'on les accable de répressions, pour rectifier leurs erreurs ou corriger leurs mauvais penchants. En fait, le traitement moral de la folie ne se borne pas à combattre directement le délire par la logique ou par l'emploi des récompenses et des corrections. L'expérience atteste que c'est par des moyens détournés qu'on arrive le plus sûrement à la guérison. Il est rare que cette méthode puisse nuire, et, si elle est moins active que la précédente, elle a des avantages plus nombreux, plus durables, sans avoir les inconvénients d'une expectation trop absolue. Ces moyens moraux détournés, ne sont autre chose que le système de diversion dont nous avons déjà mentionné quelques principes. Il ne s'agit plus ici de convaincre l'aliéné qu'il se trompe, de le punir parce qu'il ne se rend pas à vos arguments; non, au lieu de combattre de front ses égarements, il faut s'occuper avec persévérance de changer le cours de ses idées, en appe-

lant son attention sur des choses étrangères au délire. Deux ordres de moyens s'offrent à nous dans ce but : les sensations et l'application à un travail quelconque d'utilité ou d'agrément.

L'influence des localités et des sites sur les fous, n'est aujourd'hui méconnue de personne ; chacun sait qu'elle constitue une des parties les plus importantes du traitement moral. Il en est des localités pour les fous comme de l'atmosphère pour la généralité des hommes ; la continuité plutôt que la vivacité d'action, leur donne une valeur immense sur chaque individu. Il n'est pas une autorité médicale de quelque poids, qui n'attache une grande importance aux dispositions locales destinées à impressionner continuellement un aliéné. Quoique les mêmes impressions ne soient pas également favorables aux délires généraux ou partiels, gais ou tristes, l'utilité des sensations agréables, dans le traitement de la folie, ne saurait être mise en doute. L'asyle d'un aliéné sera donc d'autant plus convenable, qu'il ne sera pas resserré, qu'il présentera des mouvements de terrains, de belles allées, des courants d'eau, des parterres fleuris, des champs en culture, des vergers, des bosquets, qu'il sera riche en perspectives intérieures et extérieures, etc. D'agréables localités sont éminemment utiles aux mélancoliques, qu'il est si difficile d'arracher à leurs préoccupations ; et les maniaques eux-mêmes sont souvent calmés par ces sensations riantes et paisibles, à moins qu'ils ne soient excités trop vivement, auquel cas il leur faut le moins d'images possible. Quoiqu'on observe souvent des illusions et des hallucinations chez les fous, il est néanmoins prouvé que les sensations sont ce qu'il y a de plus net et de plus régulier dans leur existence morale, de sorte qu'on trouve un avantage réel à exercer

chez eux les sens , de préférence au raisonnement.

Nous ne pouvons parler de l'influence des sensations sur les aliénés , sans dire quelques mots de l'emploi de la musique. Quoique les fous ne sentent plus à la manière des autres hommes , nous sommes convaincus que la musique n'a pas encore été expérimentée dans le traitement de la folie suivant des règles suffisantes pour en déterminer la valeur , et qu'elle est un auxiliaire excellent dans quelques circonstances. Mais dans ce but , il faut connaître le goût et les habitudes du malade , pour le soumettre à son insu et assez longtemps à l'impression de la musique , après avoir fait un choix éclairé de la composition musicale. La plupart des auteurs parlent de la musique comme d'un agent simple , identique , ne réfléchissant pas à l'énorme différence qu'il y a entre telle ou telle musique. C'est absolument comme si , en conseillant d'agir sur un malade par l'ascendant de la parole , on n'établissait aucune distinction entre le reproche , la menace , la frayeur , la persuasion , l'encouragement , la louange , etc. Il est assez naturel que les médecins qui n'ont envisagé la musique que comme un moyen de distraction , au lieu de voir en même temps en elle un levier pour agir sur les sentiments , se soient faiblement attachés au choix des compositions musicales. Tout ce qu'alors on attendait d'elle , c'était de suspendre des préoccupations , comme pourrait le faire une série d'objets successivement exposés à la vue. Tel peut être assurément un des avantages de la musique. Alors que son impression ne dépasserait pas la perception auditive et n'irait pas remuer le sentiment , elle serait capable de distraire , de reposer l'esprit ou le cœur. Mais ne pas voir au-delà des sensations de l'ouïe , dans les effets de la musique , ce serait né-

glier la plus belle partie de son influence, celle des émotions, des souvenirs, des associations d'idées. Nous serions entraînés trop loin s'il fallait préciser ici l'emploi qu'on peut faire de la musique dans le traitement des maladies mentales, et nous nous bornons à répéter en terminant, que ce moyen, auquel on attribue fort peu de succès, n'a pas été éprouvé avec tout le soin désirable.

Après avoir fait en sorte de disposer autour des aliénés des objets propres à produire des impressions favorables, d'éloigner au contraire tout ce qui en provoquerait de nuisibles, on n'a satisfait qu'à demi à la méthode de diversion. Un autre principe des plus importants consiste à leur créer quelque occupation, sans se montrer trop difficile sur le choix, car tout ce qui peut les occuper et faire trêve au délire, doit être considéré comme avantageux. Indépendamment des exercices physiques, des travaux mécaniques qui l'emportent sur les autres moyens, on peut conseiller les divers jeux, l'application aux beaux-arts, aux lettres, aux sciences. L'important, c'est d'obtenir des aliénés qu'ils se livrent avec assiduité et persévérance à quelque occupation d'utilité ou d'agrément, qui n'ait point de rapport avec la nature de leur délire. C'est ainsi qu'il ne faudrait pas laisser un mélancolique passer son temps à chanter des romances sentimentales; un monomane de renommée littéraire employer ses instants à composer des écrits qu'il croirait devoir le recommander à la postérité, etc. Ce seraient là, au contraire, de ces occupations qu'il faudrait empêcher adroitement, car elles ajouteraient au délire.

Occupons-nous maintenant de la *conduite générale* que l'on doit tenir à l'égard d'un aliéné. Il ne doit avoir qu'un seul directeur, ou, s'il existe

deux autorités égales, il est indispensable qu'elles ne soient jamais en désaccord en sa présence. Ce précepte comme bien d'autres est commun à l'éducation des aliénés et des enfants. Que la bienveillance s'allie constamment à la fermeté; que, dans une même situation, un directeur d'aliénés se retrouve toujours le même, bon, affectueux, expansif, dans les moments où l'aliéné n'est point fautif, tolérant pour une foule de divagations, d'actes désordonnés sans conséquence, qu'il doit feindre de ne pas voir, ferme et énergique sans emportement, lorsqu'il s'agit de réprimer un grand désordre et de graver une leçon.

Le médecin, ne voyant les aliénés que par intervalle, a besoin d'être secondé. Les personnes, parents, amis, serviteurs, chargées d'une surveillance continuelle, doivent suivre ponctuellement ses avis et avoir leur concours bien tracé. Leur manière d'agir exerce une grande influence sur la marche de l'aliénation mentale; c'est assez dire combien il faut apporter d'attention à leur choix, s'assurer de leur zèle, de leur intelligence, de leur humanité. Du reste, dans aucun cas, des serviteurs ne doivent, de leur propre autorité, exercer aucune répression; si elle est nécessaire, un chef ordonne et ils exécutent.

Il est des aliénés qui nécessitent une surveillance bien active, notamment ceux qui ont une tendance au suicide, au meurtre, au vol, etc.; et puis, il n'y a pas à surveiller seulement des tendances; l'impulsion au mal est souvent chez eux spontanée, rapide, violente, et comme l'effet d'une tempête intérieure. Une hallucination, un accès soudain de fureur, peuvent rendre leur bras homicide, incendiaire, sans parler des innombrables accidents auxquels ils sont exposés eux-mêmes par suite de

l'égarement de leur raison. Ils peuvent se blesser, se tuer, s'empoisonner, commettre une foule d'imprudences qui les rendent malades et abrègent leur existence. C'est à la surveillance à prévenir tous ces malheurs.

Puisqu'on ne peut laisser un aliéné faire ses volontés, puisqu'il faut, au contraire, qu'il se montre docile à la règle tracée dans ses intérêts, le cas doit être nécessairement prévu où il fera résistance et où l'on sera obligé de le contraindre. Nous abordons ici une partie bien difficile, bien délicate, celle du *code pénal* des malheureux insensés. Les moyens de répression à leur usage doivent avoir pour but : de les rendre dociles en les convainquant de leur faiblesse ; de les amener à reconnaître leurs fautes par des retours sur eux-mêmes, ou de leur inspirer des craintes salutaires quand ils sont mal intentionnés ; enfin, de les empêcher de nuire. Malgré le désordre de leurs facultés mentales, qui ne permet pas de les assimiler aux autres hommes, les aliénés conservent le sceau primitif d'êtres intelligents et sensibles ; conséquemment, des punitions toujours motivées par la parole et appliquées avec discernement, peuvent produire de bons résultats. D'autre part, sans avoir en vue aucune influence morale, la contrainte est nécessaire lorsqu'un aliéné est dangereux. Dans tous les cas, il est aujourd'hui de précepte de ne jamais maltraiter un aliéné, de se borner à la réclusion ou à la camisole de force, et de ne le priver de ses mouvements qu'autant que la sécurité le commande. La seule violence corporelle qu'on se permette, comme punition, et les aliénés la redoutent beaucoup, c'est l'emploi de la douche, qui est très-rare dans mon service de la Salpêtrière et dans l'établissement de Vanves, que je dirige, conjointement avec le docteur Voisin, depuis plus

de vingt années. C'est surtout au vénérable Pinel qu'on est redevable de la méthode plus humaine avec laquelle les insensés indociles, turbulents, agités, sont traités de nos jours. A la voix de ce généreux philanthrope, l'usage des cachots, des chaînes, des brutalités de tout genre, a été aboli, et c'est un de ses titres impérissables à la reconnaissance de la postérité.

Après le traitement moral qui s'adresse aux deux éléments de notre nature, si intimement unis qu'aucun phénomène psychique ne peut être attribué exclusivement à l'un ou à l'autre, viennent les moyens qui agissent plus spécialement sur le corps, et dont l'ensemble constitue *le traitement physique* des aliénés. Nous plaçons au premier rang la gymnastique, l'exercice musculaire. Nous sommes persuadés que si l'on pouvait obtenir des aliénés un travail mécanique journalier qui finirait par durer plusieurs heures et en plein air, on obtiendrait de plus nombreuses guérisons. C'est l'action spontanée du cerveau, c'est l'exaltation des sentiments et des idées, qui sont l'écueil du traitement des maladies mentales; or, rien n'est capable d'enchaîner l'activité du moral à l'égal des exercices physiques, persévérants, prolongés et même un peu rudes, comme l'agriculture, les arts mécaniques, la chasse, etc. La gymnastique réunit plusieurs avantages dans le traitement de la folie. D'abord, l'aliéné qui fait beaucoup travailler ses muscles pense moins et sent moins; ensuite, le travail imprime à ses idées une direction avantageuse; enfin l'exercice le dispose au sommeil, qui est un bien précieux pour beaucoup d'insensés.

Jusqu'à ce jour on ne nous paraît pas avoir été assez préoccupé du parti qu'on pourrait tirer de l'exercice dans les voyages, qui sont souvent utiles dans plu-

sieurs variétés de la mélancolie, et qui conviennent surtout dans la convalescence des maladies mentales. Les voyages poursuivis longtemps à pied, ou à cheval, par étapes, dans les pays montueux particulièrement, sont infiniment plus avantageux que lorsqu'on les fait dans des voitures qui transportent d'une ville à une autre. Les bons effets qu'on obtient de cette manière de voyager font plus que racheter les dérangements dont on n'aurait pas l'habitude, et ces dérangements mêmes sont un bienfait.

Les insomnies sont fort ordinaires dès le commencement de la folie ; on fait en sorte d'y remédier par l'exercice, les bains prolongés pris au moment du coucher, l'éloignement des causes d'excitation, telles que les émotions, la contention d'esprit, le café, les spiritueux. C'est principalement pendant les insomnies que beaucoup d'aliénés se livrent avec fureur à des pratiques d'onanisme funestes au rétablissement de leur raison, autant qu'à leur santé générale. Ce vice, fort commun parmi ces malades des deux sexes, mérite une surveillance spéciale.

Le régime alimentaire des aliénés, sauf des exceptions dont il est impossible de préciser ici l'espèce et le nombre, ne doit pas différer de ce qu'il est pour le commun des hommes. Il convient de les laisser satisfaire leur appétit avec tous les aliments de bonne nature. Il est bien prouvé qu'une diète intempestive augmente le désordre de leur esprit ; il suffit qu'ils soient sobres. La *tempérance* leur est encore plus nécessaire ; plusieurs d'entre eux sont enclins à l'abus de boissons alcooliques, et les excès de ce genre leur sont extrêmement nuisibles. Il est souvent utile de combattre chez eux la constipation par des lavements, des boissons douces, des aliments laxatifs, etc.

Il faut veiller à ce que les aliénés ne négligent point les soins de propreté, en les changeant convenablement de linge, de vêtements. Les bains tièdes, qui contribuent à atteindre ce but, ne bornent pas là leur efficacité : ils peuvent combattre le spasme, faciliter la transpiration, disposer au sommeil.

Les aliénés tombés en démence et les paralytiques réclament des soins particuliers, non avec l'espoir de les guérir (car, dans l'immense majorité des cas, ils ne ressaisiront pas l'existence morale), mais en vue de les protéger contre les influences physiques qui pourraient précipiter la funeste issue de leurs maladies. Ces malheureux ne sont pas seulement privés d'intelligence, l'instinct même finit par leur faire défaut; l'appétit, la soif, les déjections, l'impression des températures, tous les besoins enfin cessent d'être sentis dans la mesure normale. S'ils n'étaient l'objet d'une grande sollicitude, ces aliénés pourraient mourir de faim ou d'indigestion, de chaud ou de froid; il est nécessaire de penser et de sentir pour eux. Les déments et les paralytiques sont souvent d'une saleté dégoûtante, et si l'on joint à cela qu'ils n'ont plus de pensées et de sentiments, on concevra tout ce qu'il faut de zèle, de charité, pour prodiguer à ces infortunés les soins et les égards que revendiquent en leur faveur les restes dégradés de la nature humaine. L'hygiène qui nous a occupé jusqu'à ce moment, forme la base principale, mais non la seule, du traitement de la folie. Suivant les tempéraments, suivant la diversité des causes prédisposantes et occasionnelles, selon la modification du cerveau et de ses membranes reconnue, selon les incidents, les complications des maladies mentales, un praticien exercé trouve l'à-propos d'administrer des remèdes qui

peuvent concourir puissamment à la guérison. Mais cette autre partie du traitement est trop exclusivement médicale pour pouvoir être convenablement exposée ici. Rappelons seulement qu'on a beaucoup abusé autrefois des vomitifs et des purgatifs, parmi lesquels l'ellébore obtenait la préférence ; qu'avant la réforme introduite par Pinel, la saignée était aussi une pratique vraiment abusive. Fort heureusement il n'existe pas de nos jours de système de thérapeutique qui pèse sur les aliénés de tout le poids de ses préventions, de ses erreurs et de ses dangers. Il est plusieurs médications qui jouissent d'une faveur basée sur l'opportunité, et celles-là, souvent utiles, sont rarement dangereuses.

La *convalescence* des maladies mentales est une période bien digne de sollicitude. L'expérience atteste qu'au moment où il vient de ressaisir l'existence morale, l'aliéné est fort exposé à une rechute, si on ne l'entoure de précautions ; la prudence veut qu'à dater du jour où a cessé le délire, on attende deux ou trois mois avant de le laisser entrer dans le monde et reprendre la vie habituelle. En attendant, on lui ménage des entrevues de plus en plus rapprochées avec les personnes qu'il témoigne le désir de voir, en ayant soin de tracer à celles-ci la conduite qu'elles doivent scrupuleusement observer à l'égard du convalescent. Il importe ensuite de lui créer une occupation agréable, afin qu'il ne soit pas trop abandonné à ses réflexions. S'il témoigne quelque inquiétude sur son passé, sur son avenir, on atténue ses regrets, on rassure son amour-propre, on relève son courage. On éloigne de son esprit, et surtout dans la conversation, les sujets pénibles, les émotions désagréables. On s'attache à lui procurer une existence paisible, occupée, sans ennui et sans fatigue, agréablement diversifiée.

Les voyages sont généralement un moyen excellent pour affermir une convalescence, alors même qu'elle n'est pas douteuse.

L'expérience des récidives et des causes qui les déterminent doit rendre le médecin bien circonspect pour attester le rétablissement et autoriser la rentrée du convalescent dans la société. « Une sensibilité extrême, et par conséquent une disposition prochaine aux rechutes, dit le sage Pinel, caractérisent en général les aliénés en convalescence, à moins que celle-ci ne soit bien confirmée. Une vive frayeur, un emportement de colère, un chagrin profond, la saison des chaleurs, quelque excès d'intempérance, ou même le passage brusque d'un état de détention et de contrainte à une liberté indépendante, peuvent produire en eux une commotion dont on ne serait pas susceptible en d'autres circonstances, et renouveler des accès de manie lorsque l'habitude n'en a pas été longtemps suspendue. C'est ainsi que des aliénés convalescents, réclamés trop tôt par leurs familles, retombent de nouveau et sont ramenés à plusieurs reprises dans les hospices. »

Que de fois, en pareille circonstance, avons-nous vu se vérifier la remarque de Pinel ! Que de fois avons nous eu à lutter contre la vivacité des désirs exprimés par nos malades, à toutes les périodes de leur maladie, et contre l'assentiment des familles donné à ces demandes inconsidérées ! Mais aussi, que de regrets et quelquefois que de malheurs affreux ont suivi de près une conduite honorable sans doute sous le rapport du sentiment, mais si opposée à la raison et aux leçons de l'expérience ! Par contre, la même prédominance du sentiment sur la raison dans les familles, éloigne trop souvent toute sympathie, fait taire l'équité et développe de mau-

vaïses passions dont les aliénés sont victimes. Il n'est pas rare, en effet, que leurs parents et leurs amis, résistant à l'évidence même, conservent une impression pénible des actes qui ont marqué l'incubation de la folie, ou même de l'indifférence, de la haine que leur témoignait l'aliéné, et reçoivent ensuite le convalescent avec crainte, défiance, avec froideur, avec amertume. Dans cette déplorable situation, les devoirs du médecin se multiplient, mais son âme chaleureuse s'élève au niveau d'une si noble et si sainte cause : ce n'est pas assez pour lui d'avoir rendu l'aliéné à lui-même, il faut que, par tous les moyens qui sont en son pouvoir, il protège sa sensibilité, si facile à s'exalter, contre toutes les influences extérieures, et surtout qu'en triomphant d'injustes préventions, il tende à reconquérir en sa faveur, l'affection de famille, toujours si douce, et notre refuge, notre place de sûreté dans l'infortune.

Combien plus impérieusement encore, dans les classes inférieures, les convalescents d'aliénation mentale réclament l'active intervention du médecin !

Que deviennent, en effet, ces convalescents à leur sortie des établissements qui leur sont consacrés, et quelles sont les dispositions de la société à leur égard ?

Dans la généralité des cas, ces infortunés, d'une raison encore vacillante, d'une sensibilité avivée ou affaiblie, passant, sans transition préparatoire, d'un état de dépendance à une liberté entière, se trouvent aux prises avec la misère et toutes les causes qui ont provoqué leur délire. Comment pourraient-ils résister au milieu d'une société qui, ne croyant pas à la guérison de la folie, ou du moins la regardant comme incomplète et la rechute com-

me imminente, redoute leur présence et leur refuse son appui ? Pour comble de malheur, dans les familles mêmes des convalescents, à toutes ces défiances, à toutes ces craintes, viennent s'ajouter des irritations et quelquefois des haines violentes, par suite des changements de caractère manifestés pendant les diverses périodes de leur maladie, comme si le délire des sentiments ne méritait pas l'indulgence de la famille, au lieu de provoquer sa répulsion.

Les femmes surtout (1) dont les carrières sont restreintes et ingrates, dans les conditions les plus favorables de santé, deviennent victimes de ces préjugés, de ces injustes préventions, et, par cela même, elles ont les premiers droits à une réparation complète.

Naturellement timides, et rendues plus timides encore par la maladie, elles auraient besoin d'encouragement, de consolations, et généralement elles se trouvent isolées, délaissées par les personnes qui, auparavant, leur venaient en aide; quelquefois même elles sont indignement blessées dans leurs sentiments d'épouse et de mère.

(1) Les hommes ont été plus favorablement traités: la ferme Saint-Anne, par l'heureuse impulsion de M. Ferrus, et le bienfait de l'administration des hôpitaux, dont M. Mallon a si bien réalisé les vues, est depuis longtemps une maison d'épreuve, de distraction et de travail pour les convalescents d'aliénation mentale. Malgré de si précieux avantages, la ferme Saint-Anne ne remplit qu'en partie le but que nous désirons atteindre en faveur des convalescentes à leur sortie de la Salpêtrière; mais elle peut aisément être appropriée à ce but, et M. Voisin, médecin en chef à Bicêtre, se propose d'en faire la demande expresse.

Ensuite une société de patronage serait bientôt et dignement organisée sous la haute influence du conseil des hospices.

Sans asyle, sans ouvrage, sans soutien aucun, elles tombent dans l'immoralité ou dans le désespoir qui les entraîne au suicide, ou provoque une rechute dont les premières manifestations sont trop souvent le vol, l'incendie ou le meurtre, ainsi que le témoignent l'observation médicale, la presse et les annales judiciaires.

Pour obvier à tant de maux, une voie sûre est ouverte à la charité, à la religion, à la science; il faut assurer aux convalescents d'aliénation la continuation des soins et des égards dont ils étaient entourés dans l'hospice; il faut les réconcilier avec leurs familles, en faisant mieux apprécier leurs paroles et leurs actes, et tendre, par l'affermissement de leur raison et l'éloignement des causes de rechute, à dissiper les craintes qu'ils font éprouver à la société.

Par quelle fatalité ces malades seraient-ils donc toujours plus maltraités que les criminels? Les hôpitaux d'aliénés n'ont subi de notables améliorations qu'après les prisons, les malfaiteurs ont une société de patronage, et les convalescents dont l'aliénation mentale a eu souvent pour cause l'exaltation des sentiments les plus honorables, ne trouveraient que des préjugés et de funestes préventions dans la société et jusque dans leurs familles? Non, une telle situation n'est pas en rapport avec la dignité de la nature humaine, et elle doit cesser.

Pour remédier, autant que possible, à tous ces malheurs, un patronage spécial et un établissement de charité, intermédiaire entre l'hospice et la société, ont été organisés par mes soins en faveur des convalescentes de la Salpêtrière: on prévient les besoins les plus pressants, en offrant aux pauvres convalescentes d'aliénation; un asyle, du travail et la continuation des conseils de la médecine et des

enseignements de la religion, si propres à affermir leur raison, à régler leurs sentiments, à les fortifier contre les rechutes. Ensuite, à la sortie de l'asyle, elles trouvent un appui moral dans chaque patron ou dans chaque patronesse, qui, après leur avoir servi d'introducteurs dans la société, les suivent avec un véritable intérêt dans les différentes positions qu'elles occupent.

Affermir la raison des convalescentes d'aliénation mentale, les prémunir contre la misère et toutes ses funestes conséquences, les moraliser, les protéger contre les préventions de leurs familles et de la société, les faire accepter pour ce qu'elles sont redevenues des êtres raisonnables que le malheur a rendus sacrés pour tous, les suivre partout, afin d'amortir les causes et de parer aux premiers signes de récidence, patroner les enfants comme les mères, pour imprimer à leurs idées et à leurs sentiments la direction la plus convenable, telle est l'œuvre de science, d'humanité, de morale et de religion, que je me suis proposé de réaliser, et qui, j'espère, aura des imitateurs en France et à l'étranger.

Quel but plus digne peut se proposer la bienfaisance publique et privée ?

Quel établissement mérite mieux d'obtenir le concours et l'appui de tous ceux dont la charité intelligente et réfléchie cherche non-seulement à soulager des misères présentes, mais à remédier aux causes mêmes de ces infortunes ?

TABLE DES MATIÈRES.

Malheurs des aliénés chez tous les peuples. Causes d'un abandon si prolongé ; de l'amélioration de leur sort.	5
Loi de 1838. Déviation du droit commun ; funestes conséquences pour les malades, la médecine, la morale publique et l'esprit de famille.	9
Les conseils généraux peuvent les atténuer.	12
<i>Signes de la prédisposition à l'aliénation.</i>	14
<i>Imminence</i> ; caractères, modes. Comment se convaincre de l'imminence de l'aliénation ?	16
Initiative de l'altération des sentiments ; erreurs de jugement qui en résultent. Présage des divers genres de délire tiré de la diversité des <i>prodrômes</i> .	24
<i>Invasion de la folie.</i> Caractères. Espèces. Quatre ordres de phénomènes ; trouble des sentiments, des facultés intellectuelles, des sensations et des mouvements.	28
Terminaisons. Démence.	35
Etat physique des aliénés. Paralyse générale.	37
Interprétation des ouvertures de corps. Cause <i>prochaine</i> de la folie.	39
<i>Causes prédisposantes.</i>	41

	Pag.
<i>Causes occasionnelles</i> : individuelles , générales, indirectes.	43
<i>Pronostic.</i> Fréquence des guérisons. Chances de curabilité. Dans quel espace de temps ?	46
Guérison graduée ou brusque. Crises.	49
<i>Traitement de la folie.</i> Hygiène morale et physique. Utilité d'un plan de conduite dès l'imminence de la folie. Règles à suivre.	50
<i>Isolement.</i> Ce que c'est ; motifs de son indispensable nécessité ; ses modes.	56
Dans quels cas il peut être préjudiciable.	60
Conditions principales des maisons d'aliénés.	63
Conditions légales pour isoler les aliénés.	64
Relations de parents et des amis avec les aliénés.	65
<i>Traitement moral.</i> Sur quoi il doit reposer.	
Préférence accordée à la diversion.	66
Dangers de l'opposition vive, continue au délire, et des répressions énergiques.	67
En quoi consiste la diversion ?	69
<i>Conduite générale</i> à l'égard des aliénés.	71
<i>Traitement physique.</i> Soins particuliers que réclament les démens et les paralytiques.	74
<i>Convalescence.</i> Dangers d'une rentrée précipitée dans la société.	77
État des convalescents d'aliénation, à leur sortie des établissements spéciaux.	79
Nécessité d'une protection efficace, surtout pour les classes inférieures. Fondation d'un patronage spécial et d'un asyle en faveur des convalescentes de la salpêtrière.	81

