

PRÉCIS
DE
POLICE SCIENTIFIQUE

A L'USAGE DES MAGISTRATS,
OFFICIERS DE POLICE JUDICIAIRE, MÉDECINS LÉGISTES,
INSPECTEURS DE LA SURETÉ, GARDIENS DE PRISONS

PAR

V. BALTHAZARD

*Professeur de médecine légale à la Faculté de Médecine de Paris,
Membre de l'Académie de Médecine,
Ex-Conseiller technique du Service de l'identité judiciaire.*

ÉLÉMENTS DE CRIMINOLOGIE
PSYCHIATRIQUE

PAR

HENRI CLAUDE et J. LÉVY-VALENSI

PARIS
LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, RUE HAUTEFEUILLE, 19

—
1936

J. B. BAILLIÈRE et FILS, Editeurs, 19, rue Hautefeuille, PARIS 6^e

PRÉCIS DE POLICE SCIENTIFIQUE :

- I. INSTRUCTIONS SIGNALÉTIQUES. — 2^e édition, 1934, 1 vol. gr. in-8 de 82 pages, avec 68 figures et 2 planches. 40 fr.
- II. NOTIONS DE MÉDECINE LÉGALE ET DE CRIMINOLOGIE, par le Professeur BALTHAZARD. 1936, 1 vol. in-8. 24 fr.
- III. ÉLÉMENTS DE CRIMINOLOGIE PSYCHIATRIQUE, par le Prof. CLAUDE et le D^r LEVY-VALENSY. 1936, 1 vol. in-8. 44 fr.
- IV. INSTRUCTIONS POUR L'EXAMEN DES LIEUX ET LA SAUVEGARDE DES PREUVES MATÉRIELLES, PHOTOGRAPHIE JUDICIAIRE (Sous presse.)
- V. MÉTHODES DE LABORATOIRE APPLIQUÉES AUX INVESTIGATIONS JUDICIAIRES (Sous presse.)

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX

par le D^r H. CLAUDE

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris.

- 2^e édition. 1932, 2 vol. in-8 de 1.578 pages avec 277 figures noires et coloriées (Bibliothèque du Doctorat Carnot et Rathery). Br. 170 fr.; cartonné. 190 fr.
- I. Cerveau, Cervelet, Méninges, Pédoncules cérébraux, Tubercules quadrijumeaux, Prolubérance, Bulbe. 1 vol. in-8 de 636 pages, avec 93 figures. Broché, 75 fr.; cartonné. 85 fr.
 - II. Moelle, Maladies systématisées, Scléroses, Méninges, Plexus, Muscles, Nerfs, Système endocrino-sympathique, Névroses et Psychonévroses. 1 vol. in-8 de 942 p., avec 184 fig. Br., 95 fr.; cart. 105 fr.

MALADIES DU CERVELET ET DE L'ISTHME DE L'ENCÉPHALE

PROTUBÉRAENCE, BULBE

par le Prof. H. CLAUDE et le D^r LÉVY-VALENSY

Professeur agrégé et médecin des Hôpitaux de Paris.

- 1922, 1 vol. gr. in-8 de 549 pages avec 97 figures (Nouveau Traité de Médecine). Broché, 45 fr.; cartonné. 59 fr.

PRÉCIS DE DIAGNOSTIC NEUROLOGIQUE

par le D^r LÉVY-VALENSY

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin des Hôpitaux de Paris.

- 2^e édition. 1932, 1 vol. gr. in-8 de 646 pages, avec 420 fig. . . . 120 fr.

PRÉCIS DE PSYCHIATRIE

par le D^r LÉVY-VALENSY

- 1926, 1 vol. in-8 de 504 pages, avec 108 figures (Bibliothèque du Doctorat en Médecine Carnot et Rathery). Broché. 45 fr.
Cartonné 55 fr.

PRÉCIS DE MÉDECINE LÉGALE

Par le D^r V. BALTHAZARD

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris, membre de l'Académie de Médecine.

- 5^e édition révisée et augmentée. 1935, 1 vol. in-8 de 624 pages, avec 154 figures noires et coloriées et 2 planches coloriées (Bibl. du Doct. en Méd. Carnot et Rathery). Broché, 64 fr.; cartonné. . . . 74 fr.

TOXINE ET ANTITOXINE TYPHIQUES

par V. BALTHAZARD

- 1903, 1 vol. in-8, de 248 pages, avec 8 planches coloriées. . . 18 fr.

Ajouter pour frais d'envoi : France, 10 %; Étranger, 15 %.

PRÉCIS
DE
POLICE SCIENTIFIQUE

A L'USAGE DES MAGISTRATS,
OFFICIERS DE POLICE JUDICIAIRE, MÉDECINS LÉGISTES
INSPECTEURS DE LA SURETÉ, GARDIENS DE PRISONS

PAR

V. BALTHAZARD

Professeur de médecine légale à la Faculté de Médecine de Paris,
Membre de l'Académie de Médecine,
Ex-Conseiller technique du Service de l'identité judiciaire.

ÉLÉMENTS DE CRIMINOLOGIE PSYCHIATRIQUE

PAR

HENRI CLAUDE

ET

J. LÉVY-VALENSI

Professeur
de Clinique des Maladies mentales
à la Faculté de Médecine de Paris
Membre de l'Académie de Médecine.

Professeur agrégé
à la Faculté de Médecine de Paris,
Médecin
des Hôpitaux de Paris.



PARIS
LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, RUE HAUTEFEUILLE, 19

—
1936

PRÉCIS DE POLICE SCIENTIFIQUE

ÉLÉMENTS DE CRIMINOLOGIE PSYCHIATRIQUE

INTRODUCTION

Depuis plusieurs années, dans le cadre de l'Institut de Criminologie dirigé par le professeur Balthazard, nous organisons avec la collaboration de MM. Heuyer, Ceillier, Targowla, Schiff et Le Guillant un cours de psychiatrie médico-légale élémentaire. Cet enseignement est destiné aux Commissaires de Police, secrétaires de Commissariat, inspecteurs et autres auxiliaires de la Justice qui n'ont pas reçu l'enseignement spécial donné à la Faculté de Droit.

Les matières de ce cours, jointes à celles de police scientifique enseignées, forment le programme d'un examen que sanctionnent un examen et un diplôme.

Ce livre s'adresse à ceux qui, leurs fonctions les éloignant de Paris, ne peuvent suivre les leçons données à l'Institut médico-légal.

Est-il besoin d'insister sur l'intérêt pratique d'un tel enseignement? Le Commissaire de Police et ses auxiliaires ont constamment affaire à des psychopathes : auto et hétéro-dénonciations, plaintes, témoignages, arrestations de délinquants et de criminels, etc. Dans toutes ces éventualités, il est important de reconnaître le visage de la folie. Enfin, le Commissaire de Police, il l'oublie trop souvent, représentant le Préfet, a le pouvoir d'interner d'office. De ce pouvoir il n'use pas volontiers au grand dommage de la sécurité publique. L'un de nous, dans un rapport sur « les Aliénés en liberté », a relaté quelques aventures dramatiques qui eussent été évitées par une initiative éclairée. A Paris, le Commissaire de Police peut se faire couvrir par l'Infirmerie Spéciale près

la Préfecture; en province, sa responsabilité est entière. Dans les cas douteux, il serait utile que le magistrat demandât le concours d'un médecin-expert, mais encore faut-il qu'il soit à même de soupçonner l'aliénation mentale.

Il y a quelques années, un chirurgien était poursuivi par une cliente qui le prétendait amoureux d'elle. Notre infortuné confrère recevait incessamment lettres, envois de fleurs, coups de téléphone et visites. L'amoureuse entraînait chez lui, dépitant toute consigne, ou se précipitait à son cou lorsqu'il reconduisait ses clients. Le Commissaire de Police alerté fit des admonestations mais refusa l'internement. Pour se débarrasser de cette *érotomane* susceptible de devenir dangereuse après avoir été obsédante, notre confrère dut intervenir directement à la Préfecture de Police. Il eut gain de cause après trois années de tribulations! Un secrétaire de Commissariat lui objecta un jour qu'il ne pouvait s'agir d'*érotomanie*, la malade ne sentant pas l'éther!

Ce livre n'ayant en vue que les délits et les crimes effectués ou menaçants laissera de côté toute la partie civile de la psychiatrie médico-légale (internement, interdiction, conseil judiciaire, etc.), ainsi que les notions concernant l'expertise médico-légale.

D'autre part, ces pages ne s'adressant pas à des médecins, nous nous efforcerons de limiter les termes médicaux au minimum indispensable. Lorsqu'il y aura lieu, nous donnerons une explication de ces termes.

Écrites par des médecins qui s'interdisent d'employer le langage médical, ces pages seront nécessairement brèves; le lecteur ne s'en plaindra pas.

CHAPITRE PREMIER

RESPONSABILITÉ PÉNALE. DÉGÉNÉRESCENCE. CRIMINEL-NÉ. PERVERSIONS INSTINCTIVES. FOLIE MORALE

« Il n'y a ni crime ni délit si le prévenu était en état de démence au moment de l'action, ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister. »

(Code Pénal, art. 64.)

Remarquez que le dernier alinéa de l'article 64 peut s'interpréter de deux façons : ou il s'agit d'une force irrésistible intrinsèque, d'une *impulsion*, mais alors le sujet est un dément au sens de la loi, ou, au contraire, il a subi une force extrinsèque : vol sous la menace d'un revolver par exemple.

Ce que le magistrat demande à l'expert c'est de lui répondre si oui ou non l'inculpé est responsable de l'acte incriminé.

Dépuis 1907, après Gilbert Ballet qui soutint brillamment cette thèse, au Congrès des Médecins aliénistes et Neurologistes de Genève, la plupart des psychiatres repoussent la question ainsi posée.

La responsabilité, objectent-ils est élément de Morale et de Métaphysique, elle sous-entend la notion absolue du Bien et du Mal et le libre arbitre. Ces notions peuvent être capitales pour le Jury et la Cour, elles ne regardent pas le médecin-expert.

Cette objection est inattaquable, mais, en fait, répondre à l'article 64, c'est invoquer, sans la nommer, la notion de responsabilité.

De même pour le point de vue plus délicat d'ailleurs de la *responsabilité atténuée*.

La question est formellement posée par la circulaire Chaumié du 12 décembre 1905 (deuxième alinéa) :

« Dire si l'examen psychiatrique ou biologique ne révèle

point chez lui des anomalies mentales, de nature à *atténuer* dans une certaine mesure la *responsabilité*.

Le problème est juridique et médical. Le premier point de vue a été traité par le Procureur général Loubat qui s'élève contre l'atténuation de la peine, prime à la récidive. Du point de vue médical, le terme « responsabilité atténuée » semble dicter une sanction atténuée : à demi-fou demi-peine. Nous croyons, en effet, qu'il vaut mieux éviter ces termes dans nos rapports, mais quand nous soulignons les tares physiques et mentales de l'inculpé c'est bien pour que juges et jurés lisent entre nos lignes.

Une question a beaucoup agité les criminologistes de la fin du siècle dernier.

Certains sujets sont-ils dès leur naissance voués au crime ? Cette opinion a été défendue par le célèbre anthropologiste italien Lombroso.

Lombroso fait état de la théorie de la Dégénérescence soutenue successivement par deux aliénistes français, Morel (1857) et Magnan (1884).

Le dégénéré apporte en naissant un lourd bagage physique et mental : les *stigmates*.

Les *stigmates psychiques* seront par exemple : malformations crânio-faciales, asymétrie faciale, strabisme, bec-de-lièvre, voûte palatine ogivale, malformations de l'oreille, tubercule de Darwin, prognathisme, etc.

Les *stigmates physiques* varieront selon le degré de la dégénérescence :

Premier degré : Idiots. Imbéciles.

Deuxième degré : Débiles.

Troisième degré : Déséquilibrés.

Chez les premiers, l'*impulsivité* est prédominante, la *suggestibilité* chez les seconds, quant aux *déséquilibrés*, ils se caractérisent par l'hyperémotivité, l'instabilité, le peu de résistance aux agressions toxiques, enfin la tendance aux *états obsédants*.

C'est chez ces *dégénérés* que, d'après Lombroso se recrute l'armée du crime, le *criminel-né* qui ne saurait pas plus échapper à la fatalité de ses actes délictueux ou criminels que la *criminelle-née* à la *prostitution*.

Chez ces dégénérés criminels, certaines malformations indiqueraient chaque spécialité : vol, homicide, pédérastie, etc.

Le criminel-né est le type des dégénérés, il a redescendu

l'échelle du progrès pour retrouver l'ancêtre le plus primitif : l'homme des cavernes.

Bien que philosophiquement irresponsable, ce personnage anachronique devra être exclu d'une *société qui se défend*, ce sera donc pour lui la réclusion perpétuelle.

La doctrine de Lombroso et de la brillante école anthropologique italienne a rencontré en France de fortes résistances, chez Tarde en particulier. Cette doctrine, comme celle de la Dégénérescence dont elle émane, malgré les services rendus, semble n'avoir plus guère conservé de nos jours que la valeur d'une étape historique de l'évolution de la psychiatrie et de l'anthropologie.

Il n'en est pas moins évident que certains sujets naissent avec de fâcheuses tendances qui se manifesteront plus ou moins tardivement, s'accompagnant ou non de stigmates physiques, d'insuffisance intellectuelle ou de déséquilibre.

On peut, arbitrairement d'ailleurs, envisager deux aspects de ces sujets : le *pervers instinctif*, le *fou moral*.

Le *pervers instinctif* se reconnaît dès l'enfance à son manque de sensibilité : il ne témoigne aucun sentiment affectueux à son entourage, est cruel envers les animaux comme envers ses jouets. Coléreux souvent, plus souvent sournois et menteur, il ne rêve que plaies et bosses et mauvais procédés : vol familial, vol à l'étalage, onanisme mutuel, etc. Un tel sujet peut être un débile, un cancre, mais avoir aussi une intelligence normale. Plus tard, incapable de s'adapter à la discipline de la vie, il sera l'ouvrier des mille places, le soldat que guette Biribi, en attendant que l'alcoolisme achève d'en faire un déchet social.

Le *fou moral*, cette division est très artificielle, nous paraît appartenir à un niveau plus élevé. C'est, avant tout, un *déséquilibré*. Ses facultés intellectuelles peuvent être intactes mais mal harmonisées et leur utilisation nocive. C'est l'excentrique, le paresseux, le débauché, l'amateur des sensations nouvelles : perversions sexuelles, toxicomanies, etc.

Chez l'un comme chez l'autre de ces sujets, la résistance au mal est nulle, car *amoraux* ils en ignorent la discrimination. Chez l'un comme chez l'autre, crimes et délits sont habituels et essentiellement *récidivants*, c'est dire que l'influence thérapeutique de la peine, en l'état actuel du moins de notre système pénitentiaire, est médiocre.

A côté de ces perversions constitutionnelles, existent, il faut le savoir, des *perversions acquises*. Nous entendons par là que des sujets jusqu'alors, en apparence du moins, moralement

normaux, entrent après un incident pathologique, dans le groupe des criminels ou délinquants : traumatismes crâniens, infections, intoxications, etc., avant tout *Encéphalite léthargique*.

Le magistrat qui aura à interroger un adolescent qui a brusquement passé de la moralité à l'amoralité (vol, attentat à la pudeur, prostitution, vagabondage, etc.) devra toujours penser à cette terrible maladie.

Il sera souvent frappé par un aspect figé, un facies inexpressif, une parole scandée trahissant un *syndrome parkinsonien post-encéphalitique*.

Dans ce cas, qu'il n'hésite pas à appeler un médecin-expert, il évitera ainsi des faits pénibles comme ceux que nous avons observés, de tels sujets condamnés plusieurs fois malgré l'affirmation exacte qu'ils faisaient du *caractère obsédant* de l'acte incriminé.

En dehors de ces cas, y a-t-il chez les autres sujets une fatalité inexorable qui les pousse au crime? Peut-être. Il est évident que si l'on enlevait à chaque criminel son hérité, les incidents morbides de ses premières années, l'éducation qu'il a reçue, les exemples qu'il a eu sous les yeux, les circonstances occasionnelles qui ont déclanché l'acte incriminé, il n'y aurait plus beaucoup de criminels ni de délinquants. Mais la question n'est pas là. *Pratiquement*, nous avons besoin d'admettre que l'individu était libre au moment de l'action, sans quoi ne saurait exister de défense sociale.

Cambrilage. Folie morale.

G... (Pierre), 20 ans, manœuvre.

Cambrilage d'une pharmacie.

Dans l'enfance, fugues et vagabondage. Tentatives de suicide.

Deux condamnations pour vol.

Aucun regret de ses actes, indifférence à sa situation, manque de tout sens moral. Intelligence moyenne.

CHAPITRE II

DE LA SINCÉRITÉ DEVANT LA JUSTICE

Dans l'immense majorité des cas, l'inculpé nie, même s'il a été pris la main dans le sac et le témoin n'est pas toujours sincère, en dépit des sanctions qui châtient le faux témoignage. C'est affaire au magistrat de provoquer les aveux ou de s'en passer, de peser selon les circonstances la valeur du témoignage. La psychiatrie peut avoir cependant son mot à dire dans les deux éventualités, soit qu'il s'agisse d'un inculpé qui simule la folie pour échapper à la justice, soit qu'un témoignage apparaisse comme morbidement faux.

La simulation.

Nous ne dirons que quelques mots de la simulation car elle intéresse exclusivement le médecin-expert qui en l'espèce sera toujours commis.

On distingue :

1° *La simulation simple.* — Le sujet feindra la stupeur, l'agitation, la confusion avec incohérence des réponses, l'hallucination ;

2° *La sursimulation.* — Le sujet exagérera des troubles réels ;

3° *La persévération.* — Le trouble réel a disparu, l'inculpé a intérêt à faire admettre sa persistance ;

4° *La dissimulation.* — Plus rare, elle consiste à dissimuler un trouble mental réel. On la rencontre chez quelques pervers sexuels préférant passer pour vicieux que pour malades.

Le témoignage morbide.

Plusieurs éventualités sont à envisager que je groupe un peu arbitrairement dans ce chapitre :

a) *L'auto-dénonciation.*

Comme les mots l'indiquent, les sujets viennent s'accuser d'un acte coupable qu'ils n'ont point commis, ce sont :

1° *Des alcooliques chroniques en état d'ivresse* (voir chapitre IV) ;

2° *Des mythomanes.* — C'est assez rare. Il est possible que par vanité un sujet s'accuse du crime du jour ;

3° *Des mélancoliques.* — Ces malades tristes, déprimés, anxieux, portent sur le visage la révélation de leur morbidité ;

4° *Des débiles qui ont subi une suggestion.*

b) *La fausse dénonciation.*

Elle est le fait de certaines *hystériques*, il arrive qu'elle s'associe à l'auto-dénonciation (auto-hétéro-dénonciation de Dupré).

Mais la fausse dénonciation est réalisée surtout par le *Mythomane*, la Mythomanie pour Dupré englobant il est vrai l'Hystérie.

La *fausse dénonciation* groupe les trois types de mythomanie isolés par Dupré.

La *mythomanie vaniteuse*, le mensonge pour jouer un rôle, se mettre en vedette,

La *mythomanie perverse*, le mensonge intéressé (profit, vengeance, alibi, etc.).

La *mythomanie maligne*, le mensonge pour le plaisir de nuire.

Car le mythomane est un *menteur imaginatif* qui sait qu'il ment, très différent du *délirant imaginatif* (mythomanie délirante ou délire d'imagination) qui croit les fables qu'il raconte.

Le type de la fausse dénonciation est celui de la fillette qui dénonce un prétendu *viol* ou *attentat à la pudeur*. Aiguillée par des conversations imprudentes, par les questions maladroites de parents inquiets, elle arrive à créer un scénario où elle joue le principal rôle, la victime accusée étant le père, le parrain ou un voisin quelconque. Fort heureusement aujourd'hui les magistrats ne se laissent pas abuser.

Il n'en fut pas ainsi au siècle dernier (1835). La Cour d'assise de Nancy condamna à dix ans de réclusion le lieutenant de La Roncière accusé de tentative de viol par M^{lle} de Morell,

filles de son général. Et cependant l'avocat, M^e Chaix d'Est-Ange avait deviné le caractère morbide de la prétendue victime qui ne consentait à apporter son témoignage à la Cour qu'à minuit sonnant.

La Roncière accomplit la plus grande partie de sa peine et fut gracié en 1843, fort heureusement pour la justice, ainsi que l'un de nous l'a rappelé avec Séguinot¹; il ne mourut pas en captivité. Réhabilité en 1849, il fut nommé à plusieurs postes coloniaux.

À la dénonciation calomnieuse se rattachent les *lettres anonymes* qui, il y a quelques années, mirent le trouble dans la ville de Laval.

c) *Les attentats simulés.*

Nous faisons allusion à certaines aventures rocambolesques, censément arrivées à des jeunes filles : cambrioleurs masqués ou à cagoules, tentatives de viol, etc.

Tout cela bien connu aujourd'hui constitue, vous le savez, le délit d'*outrage à magistrats*.

Il y a quelque temps, un escroc qui se faisait appeler marquis de Champaubert, voulant, pour mieux vendre ses mémoires, faire croire que des agresseurs l'avaient vivant enterré dans le Bois de Vincennes, trouva la mort dans cette entreprise.

d) *L'escroquerie mythomaniaque.*

Ce chapitre est d'actualité. Il commence avec le vol à l'Américaine dont le succès n'est pas épuisé pour arriver aux scandales quotidiens en passant par la fameuse Thérèse Humbert.

e) *Le témoignage en général.*

En dehors des éléments que nous venons d'envisager, le témoignage peut être pathologiquement suspect dans les éventualités suivantes :

1^o *Les aliénés.* — La Cour de Cassation a admis leur témoignage, mais il y a là à envisager évidemment des cas d'espèce. Un tel témoignage sera plus ou moins suspect et le magistrat devra demander l'avis du médecin-expert;

2^o *Les enfants.* — Suggestifs, imaginatifs et mythomanes,

1. S. SÉGUINOT. *La Mythomanie devant la justice* (Affaire La Roncière 1834-1835).

les enfants sont de déplorables témoins, leurs dires ne sont accueillis qu'avec toutes réserves ;

3° *Les amnésiques*. — Il peut s'agir de traumatisés, d'intoxiqués (alcoolisme, toxicomanes) de déments (paralytiques généraux, séniles, etc.). Quand le témoignage est négatif, c'est demi-mal, mais certains de ces sujets suppléent à la défaillance de leur mémoire par une *fabulation dangereuse*. (Démence sénile à forme de presbyophrénie, alcoolisme avec polynévrile ou syndrome de Korsakoff.)

Auto-dénonciation. Mythomaniaque.

G... (Odette), 17 ans.

A 11 ans : fugue à Versailles, raconte qu'elle a été enlevée par un individu qui a essayé d'abuser d'elle. Quelque temps plus tard, fugue à Boulogne et à Saint-Germain avec récits mensongers à sa mère. Plusieurs vols aux dépens de ses parents.

A 15 ans, fugue à Nice, vol d'un collier.

Lit dans un journal le suicide d'un russe. Va se dénoncer trois mois plus tard au commissariat comme meurtrière de ce russe ; prétend avoir été contrainte à cet aveu par l'Ambassade des Soviets.

Rapt d'enfant. Fausse grossesse. Hystérie. Mythomanie.

D... (Marthe), 38 ans.

A subi à 17 ans l'ablation de l'utérus, opération ignorée de son mari. Crises hystériques fréquentes. Depuis dix mois, se prétend enceinte et arrive à convaincre son entourage. Récit mensonger de confirmation à la consultation de la Pitié. Va à l'Assistance Publique pour solliciter un secours de grossesse. Fait la connaissance d'une maman qui a sur les bras des jumeaux, propose d'en porter un. Pendant que la mère entre dans une pharmacie elle hèle un taxi et enlève l'enfant, qu'elle confie à une concierge d'Ivry, jusqu'au lendemain. La concierge apprenant qu'un enfant a été volé, la fait alors arrêter.

CHAPITRE III

DELINQUANCE INFANTILE

Jusqu'à seize ans, l'enfant est supposé avoir agi sans discernement et est déclaré irresponsable. Cependant les tribunaux pour enfants prennent des mesures afin de défendre la société contre certains individus dangereux, pour essayer aussi, trop souvent en vain, de les amender.

Si l'on se place sur le terrain philosophique, on est obligé de reconnaître que l'enfant criminel a peu de responsabilité. Les responsables sont, dans l'hérédité, l'alcoolisme, la syphilis et la tuberculose ; dans l'ambiance : la misère, l'ivrognerie des parents, le mauvais exemple, l'absence de surveillance, les mauvaises fréquentations.

Les enfants, délinquants ou criminels, nous l'avons vu, peuvent être porteurs de stigmates physiques, ils sont impulsifs, instables, inaffectifs, cruels même. Leur intelligence peut être diminuée : idiots, imbeciles, arriérés et débiles, ces derniers sont surtout dangereux grâce à cette *suggestibilité* qui les rend sensibles à toutes les contaminations. Quand de tels sujets sont intelligents, leur intelligence est spécialement orientée vers le mal.

Signalons quelques actes répréhensibles observées chez les enfants.

La *fugue* est à l'ordinaire le résultat des lectures de romans d'aventures. L'enfant veut jouer les Robinsons, il part, souvent accompagné d'un camarade, dans l'espoir d'embarquer pour un beau voyage qui se termine au port le plus voisin ou à la gare prochaine.

L'enfant fugueur allègue souvent les mauvais traitements subis. Ces allégations sont malheureusement parfois exactes et chez ces enfants martyrs, parfois des *anxieux*, on peut voir Poil de Carotte, fugueur d'abord, puis réalisant son suicide.

Nous avons signalé la *dénonciation calomnieuse* de l'enfant *mythomane*.

Le *vol* n'est pas rare chez lui. Il s'exerce d'abord aux dépens des parents, de petits camarades, puis prend plus d'extension. L'enfant vole à l'étalage les objets qui le tentent, généralement objets sans valeur.

L'*incendie* par désir de nuire ou par simple curiosité n'est pas exceptionnel, à la campagne surtout.

La *prostitution* est fréquente chez les filles. Chez les garçons, la fréquentation de pervers plus âgés a pour effet certains attentats dont ils sont les victimes.

Criminalité et délinquance infantiles s'exercent souvent en commun d'où l'organisation de *bandes* pour la réalisation de *cambriolages* voire d'*assassinats*.

En dehors des facteurs sociaux qui diminuent la responsabilité de l'enfant, il faut connaître aussi, nous le répétons, le rôle des *séquelles encéphalopathiques* des maladies de l'enfance (convulsions, méningites, otites, rachitisme, etc.). Nous avons vu l'importance majeure qu'il faut reconnaître en l'espèce à l'*encéphalite épidémique*.

Perversions instinctives. Prostitution.

P... (Suzanne), 27 ans.

Dès l'enfance, coléreuse, paresseuse, ne veut rien apprendre. Pas de certificat d'études. Fait plusieurs places comme apprentie. Colères violentes, injurie et bat sa mère, brise les meubles.

Maison de correction, puis Asile de Ville-Évrard où elle demeure six mois, ensuite un mois à l'Ecole Ménagère où elle cause du scandale. Six semaines à l'hôpital Henri Rousselle, puis dans un couvent ; elle s'évade au bout de quinze jours avec une camarade. Femme de chambre pendant deux mois, elle connaît un individu qui l'entretient quelque temps. Employée dans une assurance, elle quitte sans raison au bout de quelques jours. Colères, menace sa mère de la tuer ou de la faire tuer par des copains. Prostitution habituelle pour s'acheter des robes et des objets de toilette.

CHAPITRE IV

ALCOOLISME

L'alcoolisme est le grand pourvoyeur des hôpitaux, des asiles et des prisons. Cet axiome, tout le monde le connaît, néanmoins les bars se multiplient, des privilèges favorisent l'empoisonnement public, l'ivresse n'est, pratiquement, pas atteinte par les lois et l'alcool continue à désorganiser la famille et la société, jetant dans la vie des êtres déçus qui seront eux aussi des alcooliques, des piliers d'asiles, d'hôpitaux et de prisons.

Du point de vue qui seul doit nous retenir ici, il faut distinguer les réactions médico-légales, de l'ivresse simple, accidentelle, pouvant surprendre n'importe quel buveur, et les incidents psychopathiques de l'*alcoolisme chronique*.

A. — Ivresse accidentelle.

L'homme ivre est généralement irritable, expansif, en un mot *excité*. Cette excitation peut se traduire par quelques actes délictueux : scandale sur la voie publique, rixes, injures aux agents, etc.

Chez ceux dont on dit qu'ils ont le vin triste, on a pu noter le *suicide*. C'est ainsi qu'au xvi^e siècle, les poètes Chapelain, La Fontaine et Racine réunis par Boileau dans sa maison d'Auteuil, décidèrent d'aller se jeter à la Seine au Point-du-Jour. Ce projet heureusement ne fut point exécuté.

L'ivresse, chez les prédisposés, anxieux, obsédés, etc., peut être *révélatrice* des tendances morbides, d'où crimes et délits qui ne sont qu'accidentellement d'origine alcoolique.

B. — Alcoolisme chronique.

L'*alcoolique chronique* qui, à la longue, deviendra un grand dément par perte des facultés psychiques est déjà précoce-

ment un dément par des troubles qu'il présente, du *caractère* et de la *moralité*.

L'alcoolique chronique est un *paresseux*, il travaille peu ou ne travaille pas, c'est souvent un *vagabond*; sans ressources pour se procurer son poison, il peut, de ce fait, être conduit à n'importe quel acte coupable rémunérateur. C'est un *violent*, un *irritable*, un *impulsif*, d'où les querelles avec *voies de fait*, la *rébellion*, les injures aux agents de la force publique, etc.

C'est un *amoral* à qui aucun acte délictueux ou criminel ne saurait demeurer étranger, c'est un *excité sexuel* avec toutes les conséquences de cette excitation (polynatalité, viol, attentat à la pudeur, etc.), c'est enfin un *jaloux* pouvant construire sur des *interprétations* un véritable *délire de jalousie* suivi de meurtre de la femme, ou du rival présumé.

Chez la femme, l'alcoolisme chronique mène à la *prostitution*.

L'*ivresse*, chez de tels sujets, revêt des caractères plus dramatiques, bien étudiés par Garnier dans sa « Folie à Paris » sous le nom d'ivresse anormale. Ces formes sont d'ailleurs devenues plus rares depuis l'interdiction de l'absinthe, en dépit des innombrables succédanés scandaleusement autorisés.

Garnier décrit les trois formes suivantes de l'ivresse anormale : *excito-motrice*, *hallucinatoire*, *délirante*. Elles ont un caractère commun; l'acte accompli, l'individu s'endort d'un profond sommeil, au réveil il en a *perdu complètement le souvenir*.

Dans la forme *excito-motrice*, le sujet, après un excès de boisson, est pris d'une fureur aveugle, qui le jette sur n'importe quel individu présent. Cette *violence* peut aller jusqu'au *meurtre*. Dans deux cas signalés par Garnier, les ivrognes mordaient êtres et objets autour d'eux (*forme pseudo-rabique*).

Dans la *forme hallucinatoire*, le malade voit devant lui une scène pénible. L'adjudant de Garnier croit surprendre un individu couché avec sa femme et poursuit avec son sabre le couple adultère.

La *forme délirante* peut s'exprimer, selon les tendances de l'individu, par un délire quelconque : jalousie, mélancolie, mégalomanie; l'*auto-dénonciation* serait fréquente; plusieurs ivrognes peuvent aller en même temps s'accuser au Commissariat du crime actuel.

Le *delirium tremens* est l'une des plus impressionnantes

parmi les manifestations de l'alcoolisme chronique. Il est déclenché par un excès de boisson, plus rarement par la privation, plus souvent par une maladie (pneumonie, érysipèle), un accident (fracture, luxation), une opération ou un choc émotif.

Ce délirant est un grand agité, qui tremble (*tremens*), a de la fièvre (41°) et de l'insomnie.

L'agitation est justifiée par les *illusions* (déformations de *sensations réelles*) et surtout les *hallucinations visuelles* qui sont la marque de l'alcoolisme. Le sujet vit un affreux cauchemar : des animaux hideux, des bandits armés le poursuivent, des incendies s'allument devant lui, des abîmes se creusent sous ses pas. Se comportant *comme si ce rêve était réel*, le malheureux pour fuir ou se défendre s'agit dangereusement pour lui et les autres, frappant, tuant pour se protéger, tombant par la fenêtre ou dans une rivière en fuyant (pseudo-suicide accidentel). De tels sujets ont leurs paroxysmes le soir.

Le *raptus anxieux* prend aussi l'alcoolique à la tombée de la nuit. Le sujet se croit poursuivi par des ennemis quelconques, il fuit éperdument risquant ainsi l'accident mortel, mais essayant aussi pour échapper, de se donner la mort, tel ce facteur de Dupré qui, chaque fois qu'il se croyait poursuivi, escaladait le parapet du Pont Royal avec sa boîte et son courrier.

On peut observer encore chez les alcooliques des *délires prolongés* ou chroniques, de types : jalousie, mégalomanie (idées de grandeur), persécution, etc., avec les réactions médico-légales correspondantes.

Une forme d'alcoolisme prolongé est connue sous le nom de *syndrome de Korsakoff*. Ces sujets ont à l'ordinaire une polynévrite des membres inférieurs (paralysie avec vives douleurs), une amnésie particulière avec *perte des souvenirs récents, conservation des souvenirs anciens et fabulation*, c'est-à-dire que le sujet raconte des histoires imaginaires. Le témoignage de tels malades ne saurait être retenu.

L'ivresse est un délit (loi Roussel), elle n'est donc pas une excuse; elle est une aggravation, si, préméditée, elle a renforcé une tendance criminelle prévue.

L'acte coupable de l'alcoolique chronique *non délirant* relève de la justice. L'alcoolisme dans les formes excito-motrices, hallucinatoires ou délirantes, pourrait bénéficier de l'état de démence prévu par l'article 64 du Code Pénal.

La France est mal armée contre les alcooliques : l'asile

est pour lui un refuge temporaire et une protection contre a pénalité. Il nous manque des *asiles de buveurs* où chaque récidive serait taxée par une augmentation de séjour, des *asiles de sûreté* suffisants pour les aliénés criminels alcooliques ou non alcooliques.

Meurtre de la femme. Alcoolisme chronique. Délire de persécution et de jalousie.

G..., 41 ans, boulanger.

Alcoolique chronique. A été interné une première fois en 1922 après avoir été s'accuser faussement au commissariat de police de vol aux dépens de son patron.

Irritabilité, violences, jalousie. Depuis quelque temps s' imagine être suivi par la police avec la complicité de sa femme qui veut se débarrasser de lui pour refaire sa vie.

Une nuit, prend un couteau-scie et décapite sa femme.

CHAPITRE V

LES TOXICOMANIES

Un toxicomane est un intoxiqué d'un genre très spécial. Supprimez le plomb à un saturnin, le mercure à un intoxiqué par ce métal, si ses lésions ne sont pas irrémédiables, il sera amélioré, puis guéri. Le toxicomane, lui, souffre de la suppression de son toxique, il souffre physiquement et psychologiquement de l'absence d'un poison, dont il a pris l'habitude, dont il a maintenant besoin, dont, au sens vulgaire, il a la *manie*, médicalement, nous dirons *l'obsession*. Chaque *toxicomanie* a ses caractères propres, que nous esquisserons seulement plus loin, plus importants pour vous en sont les caractères communs.

On entre dans la toxicomanie, a écrit le professeur Ball, par la douleur, la souffrance morale ou la volupté.

Le toxique (morphine) peut être donné par le médecin pour apaiser une douleur physique, il est recherché par quelques sujets pour calmer une souffrance morale, le plus souvent le toxicomane poursuit un agréable état d'excitation (euphorie) où se mêle quelque exaltation sensuelle.

Plus que ceux des deux premiers groupes nous intéressent les chercheurs des Paradis artificiels. Ceux-là sont généralement déjà des « déséquilibrés », la toxicomanie s'ajoute à leurs autres déficiences mentales, ce sont des débauchés, pervers, prostituées, homosexuels, etc., amateurs des lieux de plaisir où est actif le prosélytisme plus ou moins intéressé des adorateurs de la « drogue ». Après avoir goûté au poison, ils ne peuvent plus échapper à son étreinte.

Les *toxicomanes* sont donc déjà des anormaux capables de réactions médico-légales diverses; ils commettent de plus tous les délits que punissent les lois sur la diffusion des poisons dits stupéfiants. En ce qui concerne la médecine légale

psychiatrique, *l'état de besoin* atroce qui exprime l'absence du toxique peut conduire l'individu, pour s'en procurer, à n'importe quel acte délictueux : prostitution, vol d'ordonnances ou de toxique, faux (imitation de signature), etc.

Ajoutons que, à la longue, la toxicomanie conduit à une telle déchéance morale que l'intoxiqué ne reculera pas devant l'accomplissement de l'action la plus vile. C'est ainsi que, dans des cas fort heureusement exceptionnels, le crime de trahison a été relevé chez des marins fumeurs d'opium.

Éthéromanie.

Elle est assez peu répandue. L'éther se prend par inhalation ou par ingestion dans de l'eau sucrée. L'éthéromane se trahit par l'odeur caractéristique. La symptomatologie rappelle celle de l'alcoolisme.

L'ivresse éthéromaniaque se trahit par une *sensation très spéciale de légèreté, l'irritabilité, l'agressivité*, voire la *fureur*, avec parfois des hallucinations; violences, rébellion, scandale sont des actes médico-légaux habituels.

La forme chronique s'exprime par la chronicité d'un état d'*énervement* avec angoisse et insomnie, souvent par la révélation de perversions sexuelles, sadisme en particulier.

L'éthéromane est un *paresseux*, un *inadapté social*, on peut relever chez lui tous les délits et les crimes qui marquent les états de déchéance de la personnalité.

Opiomanie.

L'opium se boit (laudanum), se mange (pilules), mais surtout se fume. Les fumeries d'opium, poursuivies par la justice, sévissent surtout dans les ports où fréquentent les marins et leurs « petites alliées ».

L'opium donne une *sérénité* peu propre à déclancher des réactions médico-légales. En dehors du délit que constitue sa consommation en commun et les actes accomplis pour l'obtenir, il n'est dangereux que par la déchéance morale qui en est l'aboutissant.

Morphinomanie.

On y arrive par des injections de chlorhydrate de morphine faites le plus souvent sans les précautions d'usage, d'où

les abcès, nécroses cutanées, lymphangites, etc., avec cicatrices et pigmentation caractéristiques.

On a décrit à la morphinomanie quatre périodes successives :

1° *Période d'initiation ou d'euphorie*, c'est la lune de miel du morphinomane.

C'est la période dangereuse où le sujet prend goût à ce poison euphoristique.

2° *Période d'hésitation* où il tente d'échapper à l'emprise ;

3° *Période de besoin*. — C'est alors que le sujet pour obtenir le même résultat est obligé d'augmenter la dose, puis d'y persister non plus pour un résultat positif, mais pour éviter l'atroce supplice de l'état de besoin ;

4° *Période de cachexie*. — Le morphinomane perd précocement le sens moral ; ce qui jusqu'alors révoltait sa conscience ne la surprend plus ; il se désintéresse de son foyer comme de ses occupations, l'inconduite chez lui est habituelle. On observe ainsi : mensonge, incorrections, escroqueries, vols, etc.

L'état de besoin peut déclancher des réactions violentes avec agressivité, idées délirantes, hallucinations.

La morphine n'est pas le seul constituant de l'opium utilisé par le toxicomane. On relève aussi l'héroïne absorbée par prises, la codéine, la dionine, l'eucodal, l'élixir parégorique, le laudanum assez facilement obtenu du pharmacien.

Cocaïnomanie.

La cocaïne, à la mode depuis quelques années dans les milieux dits de plaisir, s'absorbe par prises dont la conséquence locale peut être la nécrose de la cloison du nez avec perforation.

La forme aiguë rappelle l'ivresse alcoolique mais avec plus de violence. Le sujet a les yeux brillants, il parle d'abondance, rit et pleure, a des colères violentes, parfois des hallucinations visuelles. Il commet des actes répréhensibles suivants : coups, tentatives de meurtre ou de suicide, scandale, fugues, rébellion, grivèlerie, vol, etc.

La forme chronique évoque aussi l'alcoolisme chronique : perte du sens moral, agressivité, jalousie. Parfois, c'est un véritable délire, épisodique d'ailleurs, à type de persécution, de jalousie, de grandeur, etc. Ces délires s'accompagnent d'un certain degré d'obtusion mentale, les hallucinations y sont de règle. Elles ont des caractères particuliers.

On a dit que le cocaïnomanie a le *génie pointilliste*, ses hallucinations sont minuscules : *visuelles*, ce sont des points, des essaims d'abeilles, des poussières lumineuses ; *auditives*, des bruits distincts, le tic tac d'une montre, d'une pendule, par exemple, mais *spécifiquement* c'est l'hallucination *tactile*. Le sujet a la sensation que des insectes courent sur et sous sa peau et fait le geste caractéristique de les saisir et de les écraser. Les illusions, c'est-à-dire la déformation de sensations réelles, ne sont pas exceptionnelles.

Barbiturisme.

C'est la dernière venue parmi les toxicomanies. Aujourd'hui le somnifène, le gardénal, le véronal concurrencent morphine et cocaïne.

L'abus de ces médicaments, que l'on peut encore aujourd'hui se procurer sans ordonnance, conduit à la déchéance morale, à certains délires hallucinatoires, voire à des états démentiels simulant la paralysie générale (Heuyer et Le Guillant). Des réactions violentes peuvent être le fait de l'intoxication comme de l'abstinence.

..

En cas de réaction médico-légale, le magistrat assisté du médecin-expert devra faire une discrimination judicieuse des faits. Les actes nettement délirants et hallucinatoires échappent à la pénalité ; de même, lorsque le toxique a révélé ou *réveillé* un état mental morbide constitutionnel. En dehors de ces cas, une trop grande indulgence n'est pas prudente au sujet de ces pervers souvent intimidables. Il faudra tenir compte, en tout cas, des circonstances qui ont fait naître la toxicomanie.

Vol à l'étalage. Toxicomanie.

Z... (Marie), 43 ans.

Fumait de l'opium à l'âge de 17 ans. Morphinomane depuis la guerre. Prenait dernièrement 80 centigrammes de cocaïne.

Etat dépressif avec dégoût de la vie.

Il y a dix mois, deux vols de coupons pour se faire une robe de soirée exigée par un cinéaste ; elle est figurante de cinéma. Vient d'être condamnée à deux mois de prison pour un vol de dentelles qu'elle nie d'ailleurs.

CHAPITRE VI

ÉPILEPSIE

Pour la plupart des gens, l'épileptique est un individu qui, soudain, tombe, livide, dans la rue, privé de connaissance, s'agite quelques instants, bave une salive sanglante, souille ses vêtements et revient à lui conservant un certain temps de l'obtusion cérébrale.

Pour le criminologiste, cette crise épileptique n'a qu'un intérêt commémoratif, permettant de rattacher à l'épilepsie crimes et délits de l'individu, mais ici faut-il encore distinguer plusieurs éventualités.

a) L'acte est commis avant la crise qui en affirme la nature ou après dans la période crépusculaire qui la suit.

Ce qu'il faut alors, c'est reconnaître la nature épileptique de cette crise. Nous avons connu des simulateurs qui reproduisaient à volonté les manifestations de l'épilepsie. L'hystérie devra être dépistée, mais c'est là besogne de médecin. Il faut néanmoins que le criminologiste sache que, en règle générale, car il y a des exceptions, l'épileptique ne sent pas venir la crise, tombe n'importe où, se blessant parfois sérieusement. Il se mord profondément la langue et souille ses vêtements. La crise se termine par un état de torpeur, elle est très courte, quelques instants seulement. La crise hystérique est souvent produite par une émotion, le sujet la sent venir et se protège, il ne se mord pas la langue et ne se souille pas, la crise dure longtemps, un quart d'heure, une demi-heure ou plus et se termine par des larmes.

b) L'acte est commis en dehors de la crise, chez un épileptique avéré.

Le cas est délicat. Deux éventualités :

a) Il s'agit d'un équivalent épileptique ce qui nous ramène au paragraphe suivant ;

b) L'acte n'est pas un équivalent, il a été accompli en pleine lucidité.

Dans ce dernier cas, l'article 64 ne saurait jouer, néanmoins l'expert a le devoir de faire remarquer au magistrat ou au juré que le caractère de l'épileptique, entre les accès, le prédispose à certains *actes* répréhensibles, magistrat ou juré estimeront si, de ce fait, la responsabilité est atténuée, car si l'épileptique est sournois, hypocrite, cafard, il est aussi *coléreux et impulsif*.

c) L'acte est commis par un sujet chez lequel l'épilepsie est ignorée.

Cet acte peut être la seule manifestation de l'épilepsie, être un *équivalent épileptique*, c'est un acte *inconscient, soudain, amnésique, à répétition monotone*.

L'amnésie, qui est le critérium de l'acte épileptique, peut être incomplète, le sujet en conservant un vague souvenir après l'acte qu'il ne peut nier ni expliquer. Ce souvenir, il lui arrive de le perdre au bout de quelque temps : *amnésie retardée* (Maxwell). Le magistrat qui a d'abord reçu l'aveu croit alors à une rétractation calculée.

Les principales actions criminelles ou délictueuses des épileptiques sont les violences pouvant aller jusqu'au meurtre, la fugue, le vol, l'incendie, l'exhibitionnisme, rarement le suicide.

Les *violences* peuvent s'accomplir au cours d'une *crise de fureur*. Le malade ressemble alors à un sujet en état de delirium tremens, sans tremblement d'ailleurs. Parfois, mais non dans tous les cas, il a des hallucinations visuelles, sa violence est extrême et sa force décuplée, c'est l'aliéné le plus dangereux. Quand il a abattu sa victime, il s'acharne sur le cadavre, lui portant des coups inutiles. Cette sauvagerie du crime sert d'indication au médecin chargé de l'autopsie. Le meurtre est dans d'autres cas plus impulsif : un ouvrier en train de manger son pain dans la rue, poignarde un passant et continue tranquillement son repas.

La *fugue* est représentée par ces sujets qui partent sans motif, et plusieurs heures ou plusieurs jours plus tard sont tout étonnés de se retrouver loin de leur demeure, n'ayant conservé aucun souvenir du voyage.

Pendant la fugue, à l'ordinaire, le sujet se comporte anormalement, fait des kilomètres à pied, monte dans un train sans billet, vole aux éventaires pour se nourrir, peut commettre crimes et délits sur son chemin.

On a cependant signalé des fugues épileptiques coordonnées, le sujet, en état de *dédoublement de sa personnalité*, se comportant comme un individu normal.

Le *fugueur hystérique*, lui, se comporte toujours comme tel. Chez lui seulement, les souvenirs des incidents de voyage peuvent être évoqués pendant le *sommeil hypnotique*. Signalons en passant, pour la criminalité en général, que personne n'admet plus aujourd'hui qu'une action criminelle puisse être commise inconsciemment par un sujet entre les mains d'un hypnotiseur.

À côté des fugues épileptiques et hystériques qui sont *inconscientes*, il faut connaître certaines fugues à *demi conscientes* observées chez quelques déprimés : mélancoliques, psychasthéniques, neurasthéniques et confus. La fugue épileptique est de beaucoup la plus importante.

Chez les sujets soupçonnés d'épilepsie, en dehors des crises, on recherchera les absences, les vestiges, la miction au lit, la fatigue au réveil. Enfin, on a proposé certains procédés pour faire apparaître une crise, mais là encore c'est affaire de médecins.

La fugue pathologique, la fugue épileptique en particulier, explique certains délits ou crimes : vagabondage, abandon de poste, désertion.

Coups et blessures. Épilepsie.

R... (Baptiste), 35 ans.

Se trouvant dans un café le matin à 6 heures, donne deux coups de couteau, sans motif, à un consommateur qu'il ne connaît pas. Se retrouve au commissariat, ne sachant pas ce qui s'est passé.

A eu des crises épileptiques nombreuses.

Exhibitionnisme. Épilepsie.

D... (Fernand), 29 ans.

A été arrêté rue de Rivoli, exhibant sa verge à l'état de flaccidité. Aucun souvenir des circonstances de l'acte.

Pas de crise épileptique dans les commémoratifs, mais des équivalents psychiques, c'est-à-dire un certain nombre d'actes inconscients :

- Coup de rasoir au poignet ;
- Mutilation de la main par une machine ;
- Projection contre une automobile ;
- Abandon du volant au cours d'une leçon de conduite ;
- Vertiges. Absences.

Exhibitionnisme. Épilepsie.

T..., 27 ans, employé de commerce.

A des crises nombreuses d'exhibition depuis l'âge de 23 ans.

Il ne sait pas comment les choses se passent, est rappelé à lui par une giffe, une altercation ou l'intervention de la police. Les organes génitaux sont extériorisés à l'état de flaccidité. Parfois, il est en chemise, son pantalon sur le bras. Ne sait rien des circonstances de son acte.

Ces crises l'ont pris au Bois de Boulogne, au Bois de Vincennes, dans le train de la Bastille, plusieurs fois à l'asile Sainte-Anne, deux fois à Tahiti où il s'est réfugié. Plusieurs condamnations, deux internements.

Ce sujet a eu de grandes crises épileptiques et des absences, une fugue. Une des manifestations d'exhibitionnisme s'est produite après une crise d'épilepsie.

CHAPITRE VII

LES EXCITÉS

Un certain nombre d'états psychiques morbides se caractérisent par de l'excitation elle-même comportant l'*agitation* et la *logorrhée* (bavardage). Les excités ayant perdu la *pondération*, ce propre de l'homme raisonnable, sont susceptibles de commettre un certain nombre de crimes et délits :

Le type de ces excités est le *maniaque*.

Le maniaque est un bavard, un agité et un euphorique, cette euphorie pouvant aller jusqu'à l'idée de grandeur.

Le *maniaque confirmé* nous intéresse peu. Cet individu qui prononce des discours souvent incohérents, qui gesticule, qui se revêt d'oripeaux ou se dénude complètement est rapidement mis hors d'état de nuire; cependant on peut relever à son actif, la *violence*, le *scandale*, la *fugue*.

Bien plus intéressant est le *petit maniaque*, *hypomaniaque* ou *excité maniaque*. Celui-ci a conservé assez d'emprise sur lui-même pour ne pas provoquer tout de suite l'intervention de la police ou du médecin.

Ce malade voit grand, d'où les achats inconsidérés, l'ébauche d'entreprises souvent judicieuses, car, au début il voit clair et a même une singulière clairvoyance. Un hypomaniaque fait des achats de valeurs que sa famille annule. Si ces achats avaient été réalisés il aurait gagné deux millions!

Dans la bourrasque de pensées de ce sujet qui pense trop vite (*fuite des idées*), il y a peu de place pour la morale, d'où les délits suivants : grivèlerie, chèques sans provision, escroqueries, attentats à la pudeur, fugues, faux témoignages, etc.

Notez que la Manie *récidive souvent*, sous la même forme ou sous la forme de *mélancolie* et que c'est une maladie presque toujours *héréditaire* et *familiale*.

Chez un prédisposé, le régime *carcéral* peut déclancher un accès de manie. Il y aura lieu de se demander alors si l'accès

n'a pas débuté avant l'incarcération et si l'acte reproché n'a pas été alors commis en période morbide.

Tous les *excités* ne sont pas des maniaques, nous avons déjà vu l'excitation :

Chez les alcooliques ;

Chez les toxicomanes ;

Chez les épileptiques.

Il nous faut la signaler encore :

Chez les *paralytiques généraux*, dont les réactions médico-légales, au début du moins, rappellent celles des maniaques.

Chez les *confus*, il s'agit d'infections ou d'intoxications diverses.

Chez les puerpérales où elle est le plus souvent un état confusionnel elle peut conduire à l'*infanticide*.

Chez les *déments précoces* où elle peut simuler la manie.

Chez les *déments séniles*.

Chez les *anxieux*.

Ici, l'excitation est réduite, le sujet gémit, s'accuse, prévoit des malheurs, punitions, etc. (Voir Délirants mélancoliques, chap. x.)

Esroquerie. Chèques sans provision. Excitation maniaque.

C... (Pierre), 63 ans, armurier.

A pris des fusils pour réparation et ne les restitue pas ; a émis plusieurs chèques sans provision.

Excitation maniaque, parle sans arrêt, passant sans transition d'un sujet à l'autre. Explications sur ton passionné, variabilité de l'humeur, idées de satisfaction, se dit inventeur quinze fois breveté, superchampion des champions de tir, calligraphe extraordinaire, auteur de thèses médicales, etc...

CHAPITRE VIII

LES IMPULSIONS

On a multiplié, très ingénieusement d'ailleurs, les mécanismes psychologiques de l'impulsion. Au mépris de toute psychologie et pour le but que nous nous proposons, nous envisagerons seulement deux types :

- A. L'impulsion simple ;
- B. L'impulsion-obsession.

A. — Impulsion simple.

L'acte délictueux ou criminel est accompli à la façon d'un réflexe. La réponse est faite à l'incitation sans qu'il y ait place pour la réflexion. L'acte est exécuté sans avoir été pensé. Tels sont certains actes des idiots et des imbéciles : vol, incendie, attentat à la pudeur, violence, les actes des déments, du dément précoce en particulier, pouvant aboutir à la violence, à la fugue, au suicide et au meurtre, sans que le sujet allègue la moindre justification. On peut rapprocher de ces faits certains actes des alcooliques et des toxicomanes.

B. — Impulsion-obsession.

Ce groupe beaucoup plus important entre dans ce que Morel appelait *délire émotif*. Magnan en a fait une des caractéristiques psychiques de son *dégénéré*.

L'impulsion-obsession n'est qu'un incident né sur un état mental particulier pour lequel Pierre Janet a proposé le terme de *psychasthénie*. Il s'agit de sujets hyperémotifs sans volonté, hésitants, superstitieux, scrupuleux et douteurs. Chez eux, apparaissent des obsessions diverses. C'est une idée, une image, un air qu'ils ne peuvent chasser de leur esprit, c'est une crainte (phobie), peur de la mort, d'une maladie, de

la traversée d'un espace (agoraphobie), des aiguilles, des plumes, etc.

Ces individus sentent l'obsession comme quelque chose d'*anormal*, de *parasitaire*, mais qui s'impose à eux avec une *force irrésistible*, ils luttent pour la chasser mais en vain et il en résulte l'anxiété, sentiment d'inquiétude avec son corollaire, l'*angoisse* (sensation de constriction de la gorge, de la poitrine, etc.).

L'*impulsion-obsession* est du même ordre, c'est un *désir d'acte* qui s'impose à l'esprit, acte qui à l'ordinaire fait contraste avec la mentalité du sujet. Celui-ci sait parfaitement que ce désir est morbide, il lui livre une lutte anxieuse dont il sort parfois vainqueur mais épuisé. Souvent aussi il cède et éprouve alors un sentiment de *soulagement* et de *bien-être*. Dans quelques cas, la lutte est nulle ou à peu près telle, le sujet demeure tout surpris de l'acte commis.

Fort heureusement les actes imposés sont le plus souvent anodins : compter les dalles d'une église, prononcer des propos blasphématoires devant l'autel, compter les arbres d'une avenue ou les toucher, etc., etc. Les actes délictueux ou criminels nous retiendront plus longtemps.

a) Dromomanie.

Le sujet est pris soudain du désir irrésistible de marcher. Il sait le caractère absurde de cet acte et cependant ne peut résister.

Dans certaines conditions, cette *fugue consciente* peut faire intervenir la justice : vagabondage, abandon de poste, désertion, etc.

b) Dipsomanie.

C'est l'impulsion à boire. Survenant par crises, elle peut se compliquer de tous les délits de l'ivresse et de l'alcoolisme chronique.

c) Pyromanie.

C'est l'impulsion à l'incendie.

d, Kleptomanie.

C'est l'impulsion au vol, en particulier au vol dans les grands magasins. Elle a été mise en doute par plusieurs aliénistes, Antheaume en particulier. Pour eux, la klepto-

mane est une voleuse qui n'a pas pu résister à la tentation. Cependant, il est avéré que le larcin est parfois commis par des femmes qui pourraient se payer aisément l'objet volé; il y a, exceptionnellement d'ailleurs, des restitutions. Certes, on doit se méfier, les voleuses éduquées peuvent sans difficulté débiter le scénario de l'obsession au vol et duper le magistrat. Il faudra tenir grand compte des circonstances et spécialement de l'état génital de la femme (puberté, règles, grossesse, allaitement, ménopause).

e) Impulsion au suicide.

Elle a assez rarement le caractère obsédant. Il s'agit en général de mélancolie fruste ou de descendants de mélancoliques. Dans quelques cas, existe une véritable contagion du suicide. La contagion jouant sur un terrain anxieux, à travers les années, expliquerait peut-être ces suicides héréditaires où l'on voit des sujets pendant plusieurs générations se suicider au même âge. Le spleen n'est sans doute qu'une variété de mélancolie.

f) Impulsion au meurtre.

Elle est heureusement très rare. Le plus souvent il y a représentation et crainte de l'acte plutôt que désir. Cependant on ne saurait nier l'existence d'un tel homicide.

g) Impulsions sexuelles (Voir ch. ix).

L'*impulsion-obsession* se rencontre, nous l'avons vu, chez des prédisposés, des hyperémotifs, des *anxieux* qui en dehors des *paroxysmes* obsédants sont des anormaux. Elle peut survenir aussi par *crises* pouvant durer des semaines ou des mois, mais entre ces crises le sujet demeure normal. La *crise obsessionnelle* a pris la place d'une crise de mélancolie (voir ch. x).

Certains traumatismes, des chocs émotifs, l'ivresse peuvent, chez des prédisposés, déclencher l'obsession-impulsion.

Enfin, il convient de signaler ici les perturbations psychiques provoquées par l'*encéphalite épidémique*.

Cette maladie débute par trois symptômes : la fièvre, la somnolence, la diplopie (vision double).

Elle se complique souvent de parkinsonisme (raideur, aspect figé, troubles de la parole). Chez les enfants, les adolescents et quelques adultes, elle transforme le *caractère* et la *moralité* :

prostitution, agressivité, violences, fureurs, fugues, vol, suicide, meurtre, etc.

Ces sujets jusqu'alors normaux sont devenus des *pervers*. Contrairement aux pervers constitutionnels, ils ont le *regret de leurs actes* et en affirment le *caractère irrésistible*. Il faut les croire, car ils se livrent parfois sur eux-mêmes à des actes de violence et d'auto-mutilation qui répondent bien à des mécanismes impulsifs-obsédants.

Meurtre : Obsession-impulsion.

V... (Pierre), 39 ans.

Depuis 20 ans a épisodiquement des obsessions-impulsions au meurtre et au suicide contre lesquelles il lutte victorieusement.

Le 12 mai 1922, se trouvant faubourg Poissonnière, porteur d'un madrier, il est pris du désir d'en frapper un passant. Il lutte tant qu'il le peut, mais l'impulsion devient irrésistible. V... par deux fois atteint le passant à la tête avec son madrier. Mort. Soulagement après l'acte.

Vols répétés. 9 condamnations. Encéphalite léthargique.

F... (Henri), 24 ans.

Depuis 1925, neuf condamnations pour vol ; *reléguable*.

Ces vols sont stéréotypés, de même type et exécutés *impulsivement*, sans précaution :

Lampe à souder dans une chambre ;

Paletot de cuir dans une maison en construction ;

Vols dans des voitures de livraison :

Bouteille de liqueur ;

5 kilogrammes de sucre (2 fois) ;

Robe ;

Un paquet pris au hasard (dernière arrestation).

Or :

En 1922 : Encéphalite léthargique ;

Somnolence ;

Diplopie ;

Fièvre.

En 1924 : Réformé n° 2 pour tremblement.

Progressivement s'est constitué l'état actuel : le malade est entièrement figé, se déplace tout d'une pièce, son visage est inexpressif, sa parole peu compréhensible, ses deux membres supérieurs sont agités par un tremblement.

Cet état constitue le syndrome parkinsonien qui complique souvent l'encéphalite léthargique, cette complication pouvant apparaître plusieurs mois après la phase aiguë.

Vols. Cambriolages. Perversions instinctives. Encéphalopathie de l'enfance.

H... (Guy), 22 ans, mécanicien.

Arrêté pour cambriolage. C'est son quatrième vol. Prétend obéir à une force irrésistible.

Enfant, étranglait les lapins, assommait les poussins à coups de talon. Adolescent, paresseux, grossier, brutal, batailleur, menus larcins. Instabilité professionnelle, fait de nombreuses places. Demande de l'argent à sa mère sous menace de revolver.

Au régiment, six cents jours de prison et salle de police en trois ans. Réformé pour déséquilibre mental.

A l'âge de 5 ans, encéphalite avec mouvements choréiques (danse de Saint-Guy).

CHAPITRE IX

SEXUALITÉ MORBIDE

La sexualité normale conduit à la conjonction de l'homme et de la femme à la suite de la représentation, de la vue ou du contact de l'individu du sexe opposé.

Les anomalies de la sexualité sont fréquentes, celles mêmes qui peuvent conduire au crime existent à l'état latent chez nombre d'individus, dits normaux. Certaines circonstances peuvent les mettre en lumière en les exacerbant : ivresse, excitation maniaque, puberté, grossesse, post partum, ménopause, traumatisme crânien, encéphalite léthargique, etc.

La sexualité anormale est en soi poursuivie par certaines législations étrangères, inspirées sans doute des lois religieuses.

En France, l'infraction n'est retenue qu'en cas de *publicité*, de *contrainte* (celle-ci englobe les attentats sur les mineurs) et en général de *violences* (coups et blessures, meurtres).

Dans chaque cas, le magistrat, éclairé par le médecin-expert à qui il aura fait appel, devra se poser les questions suivantes :

1° S'agit-il de perversité, de vice ? d'où responsabilité complète, pour employer ce terme que les médecins n'aiment guère ;

2° S'agit-il de *perversion constitutionnelle* ? La perversion sexuelle n'est qu'un des éléments du tableau de la perversion instinctive. Le juge pourra alors, s'il le croit bon, atténuer les rigueurs de la loi, mais de tels sujets sont essentiellement des récidivistes ;

3° S'agit-il d'un malade mental, d'un dément, au sens de l'article 64 !

C'est là le vrai domaine du médecin-expert en matière de sexualité morbide.

On est cependant obligé de constater, cela sans esprit de

critique d'ailleurs, que, en fait de crimes sexuels, les plus atroces semblent les plus morbides et cependant médecins-experts et jurés se montrent sans indulgence. Vacher, Soleilland, Menesclou, le boucher de Hanovre, le vampire de Dusseldorf, de nos jours, comme Gilles de Rais au xv^e siècle, ont expié dans les supplices des crimes évidemment morbides. Personne d'ailleurs ne le regrettera.

..

La sexualité peut être morbide quantitativement ou qualitativement (*perversion*).

A. — Troubles quantitatifs.

I. — Excès de sexualité.

Chez l'homme, il peut être constitutionnel ou ressortir à différents processus morbides (ivresse, toxicomanie, manie, etc.), et conduit au *satyriasis*.

Le *satyriasis* peut se satisfaire par la *masturbation* en public, l'une des formes, non pas la seule, de l'*exhibitionnisme*.

Le *viol* est la conséquence de cette hyperexcitabilité. Il s'accomplit sur les enfants et est généralement suivi de meurtre, même en dehors du sadisme, le criminel voulant faire disparaître l'accusateur; type crime Soleilland (Dupré). Le viol est exceptionnel sur l'adulte non consentant.

L'excès de sexualité chez la femme se nomme *nymphomanie*. On peut le voir en particulier à la *ménopause* ou à la *présénilité*. Des femmes jusqu'alors irréprochables se conduisent comme des prostituées.

La prostitution, en général, est-elle la conséquence de l'hyper-sexualité féminine? Il semble que rares soient les prostituées recherchant le plaisir dans l'exercice de leur métier. Lombroso voit, nous l'avons vu, dans la prostitution, la criminalité constitutionnelle de la femme, il écrit avec Ferrero « la criminalité est la soupape de la sexualité masculine, la prostitution celle de la sexualité féminine ».

II. — Insuffisance de sexualité.

L'*insuffisance sexuelle* est à la base de toutes les *perversions* que nous allons envisager plus loin. L'anormal sexuel est un

insuffisant, un anesthésique ou mieux un apragmatique de la sexualité normale.

En dehors de ce fait capital, on peut signaler chez quelques impuissants, en particulier des vieillards, l'attentat à la pudeur sur les enfants.

B. — Perversions sexuelles.

La perversion peut porter sur l'*objet* de l'excitation sexuelle ou sur le *moyen* d'obtenir cette excitation.

1° Perversion de l'objet.

Envisageons :

- L'homosexualité ;
- La pédophilie ;
- La gérontophilie ;
- La bestialité ;
- La nécrophilie.

a) Homosexualité.

L'*homosexualité masculine* ou *uranisme* est connue de toute antiquité. La loi mosaïque la punissait de mort. La mythologie et l'antiquité grecque et romaine au contraire la mettent à la place d'honneur.

L'article 175 du Code pénal allemand la punit, ce qui n'empêcha pas un homosexuel germanique, le jurisconsulte Ulrich, de proposer de rendre légitime l'union de sujets de même sexe.

Bien que nos lois ignorent le délit d'homosexualité, le magistrat aura l'occasion d'intervenir chez les homosexuels : crimes passionnels, tentatives de chantage, etc.

On emploie indifféremment les termes *uranisme* et *pédérastie*. Ce dernier terme doit s'appliquer seulement au coït homosexuel. En réalité, cette modalité n'est pas la plus fréquente. La recherche de l'homme par l'homme peut aboutir seulement à des pratiques sexuelles d'un autre ordre, de simples caresses, la masturbation réciproque, voire un platonisme proche de l'amitié. La division en *actif* et *passif* n'est pas toujours exacte, les rôles pouvant être interchangeables. La plupart des homosexuels ont des caractères de virilité. Quelques-uns, cependant, par leur caractère, leur aspect morphologique, leur façon de se vêtir, sont nettement féminins, âmes de femmes dans des corps masculins. Cer-

tains homosexuels peuvent avoir des relations parfois fécondantes avec des femmes (hermaphroditisme psychique).

Parmi ces derniers un certain nombre sont de faux uranistes, homosexuels de nécessité (anciens prisonniers, marins) ou *vicieux*.

L'homosexualité souvent ignorée est une cause fréquente d'impuissance.

L'homosexuel aime prendre l'aspect et les vêtements de la femme, mais tous ceux qui recherchent ce travesti ne sont pas nécessairement des homosexuels. Il y a un doute pour Henri III et Philippe d'Orléans, frère de Louis XIV. L'abbé d'Entraigue et l'abbé de Choisy, au xvii^e siècle, le chevalier d'Eon et Savalette des Anges au xviii^e siècle n'étaient pas des invertis.

L'abbé de Choisy, dont l'un de nous avec Vinceneux a étudié la curieuse existence et qui mourut doyen de l'Académie française, assure qu'il éprouvait une jouissance spéciale à revêtir les vêtements féminins. Il était si peu homosexuel que ce déguisement lui servit maintes fois à duper ses conquêtes féminines.

L'homosexualité féminine, *saphisme* ou *lesbianisme* peut, chez quelques femmes aux organes génitaux développés, conduire à un simulacre de coït : *tribadisme*. L'élément actif aime à revêtir le costume masculin ou semi-masculin. Il y a trente ans, le port des cheveux coupés était l'indication de mœurs spéciales.

b) Pédophilie.

C'est la recherche sexuelle des enfants. Elle peut conduire à la pédérasie, souvent à l'attentat à la pudeur, le criminel se livrant à des attouchements ou exigeant de l'enfant certaines pratiques.

c) Gérontophilie.

Cette recherche sexuelle des vieillards est plus rare. Cependant, certains criminels sexuels n'ont violé que de vieilles femmes.

On peut ajouter à cette liste : les *amours* ancillaires des vieillards, l'inceste entre frère et sœur, beau-frère et belle-sœur, belle-mère et gendre, etc., source de conflits pouvant conduire à des drames passionnels.

d) Bestialité.

La *bestialité* est le coït avec les animaux. L'article 175 du Code pénal allemand la punit.

e) Nécrophilie ou Vampirisme.

La *nécrophilie* ou *vampirisme* est la recherche sexuelle du cadavre. Rencontrée exceptionnellement chez quelques garçons d'amphithéâtre ou employés des pompes funèbres, elle est illustrée par le cas du sergent Bertrand qui, en 1848, déterra des cadavres du cimetière Montparnasse et se livra sur eux au viol, à la pédérastie et aux mutilations sadiques.

II. — *Perversion du moyen.*

La perversion intervient quand l'excitation sexuelle s'obtient autrement que par la représentation, la vue ou le contact du sexe opposé à l'exclusion de l'homosexualité déjà envisagée.

Considérons :

- L'exhibitionnisme ;
- Le fétichisme ;
- Le sadisme ;
- Le masochisme.

a) Exhibitionnisme.

C'est l'exhibition des organes génitaux de l'homme, exceptionnellement de la femme, des seins, des fesses (cas de J.-J. Rousseau).

Si l'*exhibitionnisme* peut être un procédé d'excitation chez un impuissant, voire un vicieux, le véritable exhibitionnisme décrit par Lasègue est en vérité quelque chose de tout différent, dont la place serait au chapitre des *impulsions-obsessions*.

Il s'agit d'un sujet de parfaite moralité, pris à la même heure du besoin impérieux de se rendre au même endroit et d'exhiber ses organes génitaux à l'état de flaccidité devant des femmes ou des fillettes. Lorsqu'il a été vu, il éprouve une jouissance qui *n'a rien de sexuel*, la délivrance de l'obsession.

Un malade vu à Sainte-Anne, se contentait de semer la photographie de ses organes génitaux.

En pareil cas, il faudra savoir distinguer cet exhibitionnisme d'actes analogues de *vicieux* et de quelques cas où l'acte

est *involontaire*. En effet, certains sujets arrêtés sous cette inculpation sont des hernieux empêchés de rentrer leurs organes génitaux après la miction, des prostatiques obligés de tirer sur leur verge, des eczémateux qu'un prurit intolérable contraint à se gratter, etc.

L'exhibitionnisme peut être aussi un amnésique dément; un paralytique ayant uriné oublié de remettre les choses en place, ce peut être un délirant, comme ce paralytique général voulant faire admirer ses organes en or, etc.

b) Fétichisme.

Le fétichiste trouve son excitation dans la représentation, la vue ou le contact de certains individus du sexe opposé (de même sexe s'il s'agit d'homosexuels) d'une partie du corps de cet individu ou d'un objet lui appartenant.

Un certain nombre d'humains sont donc plus ou moins fétichistes. Tel préfère les blondes ou les brunes, tel les grandes ou les petites, tel les bras, les seins ou les cheveux. Un amant couvre de baisers le gant, la voilette de la femme aimée. Tout cela bien qu'exagéré ne saurait être considéré comme morbide. L'anomalie intervient avec l'*exclusivité*; l'impossibilité de l'excitation génitale, en dehors de l'objet déterminé.

Un malade de Kraft-Ebing ne pouvait avoir de relations sexuelles qu'avec des femmes athlètes.

Il faut distinguer le fétichisme du corps et celui des objets.

a) Le *fétichisme du corps*, isolé, conduit à un délit aujourd'hui impossible : le *coupeur de nattes* a disparu.

Le fétichisme associé à l'exhibitionnisme détermine le délit du *frotteur* qui dans la foule, frotte ses organes génitaux contre les fesses des femmes.

Associé au *sadisme*, il crée les *piqueurs* qui enfoncent des aiguilles dans les fesses, cuisses ou seins de femmes.

Notez que la publicité déplorable de ces faits engendre de véritables épidémies de piqueurs et aussi, sans calembour, de piqués.

b) Le *fétichisme des objets* peut être sans conséquences médico-légales. Un malade ne pouvait réaliser le coït sans se représenter une vieille femme portant un bonnet de coton.

Le fétichiste peut voler. On trouve chez lui une collection du même objet : souliers, gants, pantalons de femme, etc., — bottes chez l'homosexuel.

Le fétichisme des objets associé au *sadisme* se rencontre chez

les individus qui lacèrent les vêtements, les brûlent avec des acides, etc.

c) Sadisme.

Le terme *sadisme* vient du fameux marquis de Sade, [qui mourut en 1814 à Charenton, mais n'a pas créé le sadisme.

Le sadisme est l'excitation sexuelle produite par l'humiliation ou la souffrance imposées. Certaines brutalités de langage, de gestes, les morsures, etc., des amants sont du *petit sadisme*.

Puis c'est la flagellation, les mutilations, l'éventration qu'a illustrée Jack l'éventreur.

Le sadisme est latent dans la pensée de beaucoup d'humains. Les réactions de la foule sont le plus souvent sadiques.

Si le marquis de Sade, par ses actes et ses romans (Justine, Juliette, etc.), a donné son nom à cette perversion, elle est bien antérieure à lui.

Les jeux de cirque de l'Antiquité, auxquels certains empereurs romains prirent une part active n'étaient que des manifestations sadiques.

Au xv^e siècle, Gilles de Rais, maréchal de France, compagnons d'armes de Jeanne d'Arc et de Dunois, avouera qu'il a quitté la Cour pour échapper à l'obsession de tuer le Dauphin, le futur Louis XI.

Retiré dans son château de Bretagne, avec la complicité d'une femme, il attirera des enfants qu'il martyrisera et violera.

Brûlé vif sur une place publique de Nantes, sa fin fut tellement édifiante que l'on parla de le canoniser !

d) Masochisme.

Le masochisme est la contre-partie du sadisme. C'est l'excitation sexuelle dans l'humiliation et la souffrance subies.

Sacher Masoch (de Lemberg, Galicie), mort en 1895, a décrit cette perversion sexuelle dans plusieurs de ses romans. D'après les révélations récentes de sa première femme, il est avéré qu'il en fut lui-même atteint.

M^{me} Myriam Harry, dans son roman « Sonia chez les Barbares », raconte des souvenirs d'enfance qui ne laissent aucun doute sur les tendances de ce singulier personnage.

Il existe un *petit masochisme* qui se contente de rebuffades et de bousculades. Le *grand masochisme* veut la flagellation,

les supplices, les actes répugnants sur lesquels je ne veux point insister et que l'on se procure, paraît-il, dans quelques maisons de prostitution.

Jean-Jacques Rousseau, pour avoir connu l'éveil sexuel sous la fessée de M^{lle} Lembercier, devint exhibitionniste des fesses et masochiste de sentiment. « Être aux genoux d'une maîtresse impérieuse, lui demander sans cesse pardon... »

L'héroïne de *Belle de Jour*, roman de J. Kessel, qui mariée à un chirurgien qu'elle aime, va rechercher dans la plus basse prostitution, la volupté dans l'humiliation, est un cas évident de masochisme bien que l'auteur la déclare normale !

Le masochisme n'a de conséquences médico-légales que s'il y a mort de la victime même consentante ou blessure grave. Les ayants droits et l'action publique peuvent alors intervenir.

Dans tous les cas de perversions sexuelles, le médecin-expert et le magistrat devront rechercher le caractère *obsédant de l'acte incriminé*.

Attentat à la pudeur. Perversions sexuelles. Masochisme.

M... (Auguste), 55 ans, magasinier.

1^o Demande à un petit garçon d'exhiber ; se masturbe devant lui ;

2^o Se fait uriner dans la bouche par un petit garçon en même temps qu'il se masturbe.

Impuissance depuis dix ans. Légère impulsivité.

Outrages aux mœurs. Perversions sexuelles.

P... (Maurice), 23 ans.

Quatre condamnations pour outrages aux mœurs :

1^o Rapports sexuels dans le bois de Marly ;

2^o Exhibitionnisme avec onanisme ;

3^o S'est fait masturber par une jeune fille dans le jardin des Tuileries ;

4^o Rapports sexuels dans un bois ;

5^o Exhibitionnisme.

Débile mental, allègue une certaine impulsivité.

CHAPITRE X

LES DÉLIRANTS

Les délirants sont des malades qui ont, contre toute évidence, la conviction d'une réalité qui n'est pas. Nous allons *très schématiquement* diviser ces sujets en cinq groupes :

- a) Les Mélancoliques ;
- b) Les Hallucinéés ;
- c) Les Influencés ;
- d) Les Interprétants ;
- e) Les Passionnés.

A. — Les Mélancoliques.

La Mélancolie, même maladie que la Manie avec laquelle elle alterne (Psychose périodique, Psychose maniaco-dépressive, Manie-mélancolie, etc.), s'oppose trait pour trait à cette dernière.

Le mélancolique est triste, inerte, muet ou peu loquace, — il faut lui extraire les mots. Son visage porte le masque de la douleur morale. En général, il est anxieux, toujours sous la menace d'un danger imaginaire. Cette anxiété, dans certaines formes, a une action excitante et le malade s'agite, parle comme un excité, mais ses propos sont caractéristiques : il est indigne, il a commis des crimes (*auto-accusation*), on va l'arrêter, le condamner, le supplicier, on monte son échafaud, il a une maladie mortelle, il a déshonoré les siens qui vont être torturés à cause de lui, l'humanité entière va souffrir par sa faute. Parfois, il nous dira qu'il n'a pas de viscères, que le monde ambiant n'existe pas, enfin que lui-même est immortel.

Un tel malade est éminemment porté à se *suicider*, il doit être l'objet d'une surveillance sans un instant de négligence. Le plus petit mélancolique, non délirant et peu anxieux, peut se suicider au cours d'un paroxysme (*raptus anxieux*).

Le mélancolique peut être *meurtrier*. Il tue par altruisme (*homicide altruiste*), c'est le plus souvent une mère qui se tue avec ses enfants pour leur épargner les catastrophes que prévoit son délire (*suicide collectif*). Plus rarement, le malade trop pusillanime ou religieux pour se donner la mort tente de tuer pour être exécuté (*suicide indirect*), c'est ce que l'un de nous a appelé le suicide par la guillotine.

Meurtre de sa femme et d'un de ses enfants.

Obsession au suicide et au meurtre chez un mélancolique.

S..., 37 ans, fourreur.

S. a eu depuis plusieurs années des crises de dépression mélancolique au cours desquelles se présentait à lui le désir obsédant de se tuer.

Lors de la dernière crise, à cette impulsion-obsession au suicide, s'est associée celle de tuer par le gaz d'éclairage sa femme et ses enfants que, dit-il, il adorait.

Il lutte vainement, puis une nuit son obsession changeant de moyen sinon de fin, il assomme sa femme et l'un de ses enfants avec un maillet. Décidé à tuer l'autre de ses enfants et à se donner la mort ensuite, il se rend sur les bords d'une rivière, mais l'obsession a pris fin, il ne tue pas et ne se tue pas.

B. — Les Hallucinés.

L'hallucination est « une perception sans objet », elle peut revêtir tous les aspects sensoriels d'où la division en hallucinations visuelles, auditives, olfactives, gustatives, tactiles, génitales et cénesthésiques (sensibilité viscérale).

L'hallucination *visuelle* est le propre des infectés et intoxiqués (alcooliques en particulier) des hystériques et en général des délirants mystiques. Elle est à la base du *délire onirique* ou délire de rêve, aspect mental de tous ces états. Les réactions déclenchées sont logiques, le sujet croyant à la réalité de son rêve. Fugues, violences, etc.

L'hallucination *auditive* alimente un délire très important, la *Psychose hallucinatoire chronique*, vulgairement délire de persécution.

Les malades entendent des voix qui les injurient, les menacent, font des commentaires sur leurs pensées et sur leurs actes les plus intimes, car les persécuteurs ont chez eux un pouvoir de regard.

Les réactions sont la *fuite* et ces malheureux changent en vain de domicile ou de pays (*aliénés migrants* de Foville), la plainte au Commissariat et au Parquet, puis les voies de fait, les injures, plus rarement le suicide ou le meurtre. Cet aliéné

est surtout dangereux quand il a fixé son délire sur *un* individu.

Dans quelques cas, violences ou meurtre se font à la façon d'un réflexe. Le malade s'entend injurier, armé il décharge son revolver sur un passant.

Toutes les autres hallucinations, sauf la visuelle, se rencontrent dans la *Psychose hallucinatoire chronique*.

Les hallucinations, gustatives, olfactive, cenesthésique (sensibilité des viscères) créent les *idées d'empoisonnement*. Le malade sent aussi des secousses électriques, des attouchements, etc. Il fait intervenir des actions physiques : rayons X, ultra-violet, téléphone, T. S. F., etc.

Jadis et encore quelquefois de nos jours, c'est le Démon, les Esprits, les Sorciers, etc.

Meurtre. Psychose hallucinatoire chronique.

R... (Léon), 36 ans.

A abattu une concierge de plusieurs coups de revolver. Depuis trois ans il entend des voix qui l'injurient, le traitent de « salaud », de « dégoûtant », « d'enculé » et l'accusent de relations sexuelles avec son chien. On l'insulte dans la rue et même lorsqu'il est seul chez lui. C'est la concierge qui dirige le mouvement. Après s'être plaint vainement au commissaire, il s'est fait justice.

Psychose hallucinatoire. Voyage pathologique.

C..., 74 ans, Breton.

Se croit poursuivi par les partis de droite, depuis trois ans; ils se servent pour l'atteindre de la T. S. F.

Fait à bicyclette, Lamballe, Lannion, Morlaix, Lorient, Angoulême, Bordeaux, Toulouse, Montauban, Tarascon, Lyon, Paris, Saint-Malo.

Trois jours plus tard, prend le chemin de fer Saint-Malo-Lyon, puis fait à pied Lyon-Nice, Nice-Paris, toujours poursuivi par ses persécuteurs. Coup de revolver à blanc, rue du Cherche-Midi, sur un ecclésiastique.

C. — Les Influencés.

Très voisins des précédents, les *Influencés* n'ont pas de vraies hallucinations, mais des hallucinations dites *psychiques*, c'est-à-dire n'ayant aucun caractère sensoriel. Le sujet n'entendra pas des voix, il percevra dans son esprit des mots *sans sonorité*; il localise cette voix *sans son*, dans sa tête, son cœur, son abdomen. Tout cela comme les autres symptômes sera attribué à une *action extérieure* (H. Claude).

L'influencé subira : pensées étrangères, désirs qui s'imposeront à lui, inhibition de pensées, d'actes, obligation d'accom-

plir certains actes : bris d'objets, violences, manifestations ridicules et scandaleuses, fugues, etc.

Psychose d'influence. Migration. Actes incohérents.

L..., 40 ans.

Obéissant à une influence irresistible vient à pied de Metz à Paris. Il va entendre un cours de mathématique à la Sorbonne, fait à la Faculté de Médecine une gémullexion devant un buste d'Hippocrate, arrache une pochette à un étudiant et finit par démolir l'éventaire d'un marchand de porcelaine.

Psychose d'Influence. Sénilité. Mégalomanie.

V..., 60 ans.

Dit avoir reçu de Dieu l'avis de sa nomination comme Roi de France. Quitte sa résidence, dans l'Est, emportant dans un camion son modeste mobilier, accompagné du Maire de son village. Le groupe débarque à l'Élysée. Il consent à prendre M. Lebrun comme secrétaire.

D. — Les Interprétants.

Le plus souvent, ces sujets, il y a des exceptions, ont une constitution mentale dite : *paranoïaque*, c'est-à-dire qu'ils sont : *vaniteux, méfiants* et de *raisonnement faux* (paralogique), ils sont souvent *autodidcates* (s'instruisent eux-mêmes) et en général *insociables*.

Nous devons signaler tout de suite que le seul fait d'avoir une constitution paranoïaque, en résumé souvent simplement un fichu caractère, ne saurait faire intervenir l'article 64. Il n'en est pas de même lorsque sur cette constitution se greffe l'un des deux délires qui la compliquent souvent : le délire d'interprétation envisagé ici et le *délire de revendication* ou *délire passionnel* qui fera l'objet du prochain paragraphe.

L'interprétant prend prétexte de tout pour en déduire des conclusions propres à fortifier sa conviction délirante : gestes, mimiques, sourires, propos réels ou déformés (illusions), articles de journaux ou de romans, affiches, tout lui est bon pour nourrir son délire.

Le thème délirant est des plus variable. Le plus commun est le *délire de persécution*, faisant intervenir des hommes politiques, la franc-maçonnerie, les jésuites, etc. Le délire qui est né dans l'entourage immédiat, prend rapidement une grande extension. De tels délires basés sur une notion fausse, mais ensuite solidement charpentée, trouvent souvent un

écho dans l'entourage immédiat (*délire à deux*) voire dans l'immeuble et le quartier. De tels malades, comme les Passionnels, d'ailleurs, surtout lorsque joue un élément politique, trouvent des défenseurs mal avisés — même dans la Presse. Ces malades et leurs complices inconscients ont créé la *légende de l'internement arbitraire*.

Signalons parmi les *interprétants* :

Les *érotomanes* que nous étudierons avec les Passionnels.

Les *jaloux* qui sont aussi souvent des passionnels que des interprétants. Une femme arrive à la conviction que son mari la trompe parce qu'il est rentré en retard, parce qu'il parle trop ou pas assez, parce qu'il la gâte pour se faire pardonner ; une autre a trouvé des taches suspectes dans son lit, etc., etc., et le meurtre termine trop souvent un tel délire.

Les *interpréteurs familiaux* parmi lesquels les faux dauphins. De tels sujets interprètent non seulement les faits actuels, mais remontent dans leur enfance, font des interprétations rétrospectives. On trouve dans l'histoire, à côté des faux dauphins, Marie Stella qui prétend que Louis-Philippe a usurpé sa place, Stéphanie de Montcairzin qui se dit, peut-être justement d'ailleurs, princesse de Conti. Nous avons connu à Sainte-Anne le fils de Briand, les maréchaux Foch et Galliéri, plusieurs Princesses de Galles, la Grande-Duchesse Tatiana, fille du Tzar, etc., etc.

De tels malades vont rarement jusqu'à la violence ou au meurtre ; ils n'hésitent pas devant le scandale, l'affichage de pamphlets, les lettres de menaces, les procès.

Tentative de meurtre. Délire d'interprétation.

M... (Jeanne), 29 ans.

Malade ayant été autrefois contaminée (blennorrhagie). Croit que l'on connaît cet accident dans la ville de province où elle habite. Gestes sur son passage, mouvements de pieds par exemple signifiant coup de pied de Vénus. Un notaire lui aurait fait la cour sans succès ; elle croit que, par dépit, il dirige les persécuteurs. Elle a cru saisir dans ses propos des allusions, voire des injures. Se rendant à Paris, le hasard lui donne le notaire comme compagnon de voyage. Ce dernier aurait été entreprenant. Taxi pris en commun à Paris. Nouvelles avances. « Me croyez-vous capable de tromper mon mari ? » Sourire qui réveille toutes les rancunes. Quatre coups de revolver.

Meurtre. Délire de persécution à base d'interprétations.

V..., 57 ans, négociant.

Depuis plusieurs années, il croit qu'un groupe de gens, ses compatriotes, essayent de l'empêcher de gagner sa vie et de le déshonorer. Il sait tout

cela par des gestes, des signes, des allusions. Le consul de Grèce a sous ses ordres les commissaires de police qui vont chez les commerçants. leur interdisent de faire des affaires avec lui. Le chef de la propagande est M. X... qui le connaît à peine. Un jour, après une altercation, il le tue d'un coup de revolver.

*Délire d'interprétation à deux. Meurtre altruiste.
Meurtre de la mère.*

P..., 38 ans, journalier.

Enfant naturel. Constitution paranoïaque (orgueil, méfiance, fausseté du jugement, insociable, autodidacte). Idées anarchiques, lecture de livres dits avancés, deux désertions devant l'ennemi.

Depuis cinq ans, ce paranoïaque est devenu un délirant. Sa mère partage le même délire. Tous deux interprètent faussement les gestes et les propos qu'ils entendent. Ils prétendent qu'on les accuse d'inceste. Altercations avec les passants, injures aux concierges, plaintes au Parquet, lettre au Garde des Sceaux, bris de vitres du concierge pour attirer l'attention. Croit que la persécution est dirigée par son père naturel avec la complicité de la police.

Un matin, il prend avec sa mère un taxi qu'il fait arrêter devant le commissariat. La mère descend la première, le fils l'abat d'un premier coup de revolver, puis l'achève d'un deuxième, sous les yeux de l'agent de planton.

Il prétend avoir tué sa mère pour la délivrer des persécutions subtiles et avoir choisi le commissariat pour attirer l'attention sur le rôle néfaste de la police.

Meurtre du mari. Délire de jalousie à base d'interprétation.

L... (Marie-Louise), 61 ans.

Le délire remonte à 40 ans. Elle a surpris des conversations, des signes faits à une voisine. Taches suspectes sur les draps. Tentative sur elle d'empoisonnement (coliques, vomissements interprétés). Plaintes contre le mari, l'accuse de tentative de meurtre, de brutalités, de vol. En 1918, pendant qu'il dort, lui casse un bâton sur la tête. En 1927, elle le tue pendant son sommeil à coups de revolver. Aucun regret de son acte.

*Tentative de meurtre sur une actrice. Délire de persécution
à base d'interprétation. Syndrome érotomaniaque.*

P..., 38 ans, employée des postes.

Délire depuis 1924. A été internée puis remise en liberté non guérie. Interprétation de gestes, de propos, d'articles de journaux, d'affiches et de romans.

Un romancier connu est amoureux d'elle, il raconte sa vie dans ses romans. En même temps, il est jaloux de son talent littéraire et, avec d'autres auteurs, pille ses productions dont elle retrouve des fragments dans diverses publications. On veut la faire disparaître ainsi que son fils. Une comédienne connue, on ne sait pourquoi, est à la tête du mouvement. La malade se rend au théâtre où joue l'actrice et la blesse d'un coup de couteau qui l'atteint à la main.

E. — Passionnels et Délirants passionnels.

La discrimination de ces deux types, le dernier morbide, le premier que la défense sociale exige de trouver normal, est souvent délicate et, il faut l'avouer, parfois impossible. C'est pourquoi, lors d'affaires tristement célèbres, on a vu, aux experts officiels sévères dans leurs conclusions, s'opposer des experts officieux indulgents qui d'ailleurs n'avaient pu examiner l'inculpé. De telles affaires ont fait poser le problème de l'expertise contradictoire mis à l'ordre du jour du récent Congrès de Médecine légale de Lille (juillet 1934) et résolu en général par la négative.

La *Passion*, qu'elle soit amoureuse, politique, religieuse ou autre, est une émotion exclusive. Cette émotion continue chasse de la conscience toute autre préoccupation, elle s'impose avec une sorte de hantise, qui est un véritable *état obsédant*, mais le sujet a nettement conscience de l'intégration à sa personnalité de cet état obsédant, de son caractère *non parasitaire*. Quand la passion pousse l'individu à un acte regrettable, homicide le plus souvent, il appartiendra au juré de dire si la passion est une folie passagère, le médecin ne fera pas état de l'article 64 du Code Pénal.

En opposition avec de tels sujets, voici des individus qui, le plus souvent, ont une *constitution paranoïaque* (vanité, méfiance, fausseté du jugement). Ils ont subi un grief qui a atteint leur personnalité ou les idées qui leur sont chères. La pensée s'incruste en leur esprit d'obtenir justice ou vengeance, cette idée est également obsédante, elle est basée parfois sur une interprétation délirante des faits, plus souvent sur une interprétation qualitative de la valeur du fait initial (*idée préalable*). Cette idée qui s'impose a le caractère d'une obsession et dans quelques cas cette obsession peut apparaître par instants au malade comme étrangère à lui, comme parasitaire (régicides). Pour faire triompher cette idée, il va développer une activité vraiment *hypomaniaque* : réclamations, démarches, lettres aux autorités, pamphlets, affichages, manifestations sur la voie publique, pseudo-attentats (pseudo-régicide de Régis), attentats anarchiques, meurtres, etc.

Entre ces délirants irresponsables et les passionnels responsables, la démarcation n'est pas facile, d'autant qu'un passionnel pur peut, par ailleurs, avoir une constitution paranoïaque (*formes mixtes*).

Dans un rapport au Congrès de Médecine légale (1932), l'un

de nous a proposé les signes distinctifs suivants entre passionnels et délirants passionnels. Ce tableau très schématique et dont les données seront souvent en défaut ne saurait apporter à l'esprit que quelques indications, car tout en médecine légale psychiatrique est affaire de cas individuels et non de règles générales.

	PASSIONNELS PURS	DÉLIRANTS PASSIONNELS
Avant le crime.	Constitution émotive souvent.	Constitution paranoïaque souvent.
	Idee délirante nulle.	Inconstante.
	Hérédité indifférente.	Souvent chargée.
	Période de préméditation courte.	Souvent prolongée.
Le crime.	Hésitation justifiée.	Obsession avec lutte anxieuse.
	Souvent acharnement.	Quelconque.
Après le crime.	Soulagement inexistant.	Constant.
	Regrets presque constants (sauf altruisme ou vengeance).	Nuls.
	Suicide 16,20 p. 100.	Jamais observé.

Nous allons maintenant passer en revue la plupart des crimes dits passionnels.

Division : Passionnels égoïstes.
Passionnels altruistes.

I. — **Passionnels égoïstes.**

a) *Les Amoureux.*

Il y a lieu de considérer le *Dépît*, la *Jalousie*, l'*Abandon*.

1° Le Dépît.

Désirer l'amour et ne pas l'obtenir peut conduire à des actes dangereux : meurtre de l'objet ou de l'entourage. C'est à ce groupe qu'appartient l'*Érotomane*.

L'*érotomane*, homme ou femme, s' imagine qu'un individu de l'autre sexe ou du même (érotomanie homosexuelle) est amoureux d'elle ou de lui.

D'après le schéma de Clérambault, le malade fixe son choix sur un sujet généralement de position supérieure à lui socialement ou par le prestige : médecins, prêtres, avocats, offi-

ciers, princes, acteurs ou actrices. Le postulat de l'amour inspiré est d'abord posé, basé sur un sourire, un regard, une attention quelconque parfois même sur rien. Quelques interprétations viennent renforcer la conviction. L'érotomane, souvent mais non toujours platonique, il y a dans son aventure plus d'orgueil que d'amour, va essayer de communiquer avec l'objet de sa flamme : lettres, envois de fleurs, téléphonages, violations de domicile, rien n'est épargné et quand la victime se rebiffe, congédie, appelle la police, obtient l'internement, la conviction demeure longtemps inébranlable, l'attitude *paradoxe* de l'amoureux malgré lui étant interprétée dans un sens optimiste : timidité, intervention de la famille ou de la femme, épreuve que l'on veut faire subir, etc.

A cette période d'orgueil peuvent faire suite des périodes de dépit et de haine, on en peut tout redouter.

A côté de l'érotomanie, délire passionnel type Clérambault, de beaucoup le plus rare, on observe à l'ordinaire le *syndrome érotomaniaque* dans des circonstances diverses : manie, délires d'interprétation, d'influence, hallucinatoires, etc.

2° La Jalousie.

Nous avons vu déjà l'interprétation délirante jalouse. Le délire de jalousie emprunte le plus souvent aussi au délire passionnel à cause du caractère obsédant de l'idée de jalousie.

La jalousie, derrière laquelle il y a souvent bien autre chose que de l'amour, quand elle conduit au meurtre, pose des problèmes de responsabilité difficiles à résoudre. Entre les interprétations des jalousies normale et pathologique la discrimination n'est pas souvent aisée.

*Meurtre de la femme et de la belle-fille. Tentative de suicide.
Constitution paranoïaque. Délire passionnel de jalousie.*

J..., 48 ans, chauffeur de taxi.

A toujours été un orgueilleux, un méfiant. Remarié après un divorce avec une veuve mère d'une fillette.

La jeune fille (elle avait 18 ans lors du meurtre) a toujours été l'objet de sa part, d'une affection exclusive. Il se défend de toute pensée trouble. Néanmoins il a envers elle une jalousie d'amoureux. Il la suit, la fait espionner, fouille sa correspondance, interprète dans le sens d'une liaison amoureuse, ses retards, sa coquetterie, ses réponses et la mère, naturellement, défend sa fille.

Un soir, sur une réponse impatientée de la jeune fille, il l'abat d'un coup de revolver puis va trouver sa femme dans sa chambre et tire trois fois sur elle elle; demeurera paralysée et aphasique (troubles du langage); il se tire ensuite un coup de revolver qui entraînera la perte d'un œil.

3° L'Abandon

C'est en soi un délit quand il s'agit d'union légitime. Il peut être excusable par un état psychopathique; il peut déclencher chez l'abandonné des réactions meurtrières.

Meurtre de l'amant. Délire passionnel après abandon. État obsédant.

W..., 48 ans, s. p.

Maitresse de la victime du vivant du mari. Rupture un an après la mort. Pendant trois ans haine féroce. Prétend que l'amant a empoisonné le mari. Obsession de l'idée du meurtre vengeur.

Coups de revolver. Pas de soulagement après le meurtre; pas de regrets.

b) *Les Haineux.*

Les réactions médico-légales de la haine peuvent se réaliser dans deux circonstances : la colère, la vengeance.

La *colère* a des réactions immédiates : violences, meurtres. Elle peut être pathologique : alcoolisme, épilepsie, manie coléreuse, etc.

La *vengeance* se fait après méditation, rumination. Elle a souvent quelque chose d'obsédant et sa réalisation déclenche un soulagement.

Certaines *haines familiales* sont pathologiques (démence précoce, schizophrénie), d'autres sont motivées par des sentiments d'envie, de jalousie, de rancune, parfois par des complexes troubles : amour de la mère pour son fils avec meurtre de la belle fille, par exemple

c) *Les Processifs.*

Il s'agit des plaideurs acharnés poursuivant à l'exclusion de toute autre préoccupation et devant toutes les juridictions, la réparation d'un grief parfois réel mais minime, le plus souvent imaginaire.

A bout d'espérance et d'argent, ces malades se livrent à des manifestations publiques : outrages à magistrats, affichages, pamphlets et si l'on n'arrête pas à temps leurs prouesses ils arrivent à tuer leur juge ou leur avocat.

d) *Les Hypochondriaques.*

Ceux-là peuvent être des mélancoliques, des interprétants de leurs sensations réalisant des malades imaginaires. Le

passionnel hypocondriaque croit avoir à se plaindre de son médecin, plus souvent encore de son chirurgien. Ainsi périrent le professeur Pozzi et le D^r Guinard, chirurgien de l'Hôtel-Dieu. Les aliénistes, on le conçoit, paient un large tribut à ces aliénés.

Meurtre du mari. Délire passionnel hypocondriaque.

C..., (Louise), 36 ans.

A subi quatre ans plus tôt, après une grossesse compliquée, une hystérectomie totale (ablation des ovaires et de l'utérus).

Depuis, elle a l'obsession de sa mutilation dont elle s'exagère les conséquences au point de vue de l'esthétique. De plus, elle n'a plus de sensations sexuelles. Son mari violent et buveur la ménage peu, fait des allusions (peut-être interprétations délirantes) à son infériorité, parle de la quitter. Depuis quelque temps haine féroce contre le mari qu'elle rend responsable de son état, comme font quelques opérées de leur chirurgien. Une nuit, pendant son sommeil, elle lui donne dans le ventre un coup de couteau mortel.

e) *Les Dépossédés.*

Il s'agit, le plus souvent, de ruraux, qui prétendent avoir été dépouillés d'une terre leur appartenant. Ils se vengent sur le propriétaire par violences, meurtre, sur la propriété par déprédation, bris de clôture, incendie (*délire raisonnant de dépossession de Régis*).

f) *Les Sinistrosés.*

La sinistrose (Brissaud) est le délire de revendication des accidentés du travail ou de la rue, des blessés de guerre, etc.

La sinistrose peut conduire au scandale public, aux menaces, aux voies de fait, au meurtre.

g) *Les Inventeurs.*

Ils ont fait ou cru faire une invention qui a été mal accueillie; ils provoquent le scandale, tirent des coups de feu en l'air ou à blanc, ou dirigés sur des hommes politiques afin d'attirer l'attention sur eux (*pseudo-régicides de Régis*), ils peuvent aller jusqu'à la tentative de meurtre.

II. — **Passionnels altruistes.**

Ce sont les *Idéalistes passionnés* de Dide.

On compte surtout parmi eux les *Politiques* et les *Mystiques*.

a) *Politiques.*

Ces sujets ont un idéal politique auquel ils subordonnent toutes leurs pensées, toutes leurs actions.

On trouve dans ce groupe spécialement les anarchistes lanceurs de bombes (Henry, Ravachol, Vaillant) et les *magnicides* qui ont fait l'objet d'une étude classique de Régis.

L'un de nous s'est particulièrement attaché à l'étude de quelques magnicides meurtriers d'hommes d'État français. Il a opposé parmi eux à Charlotte Corday *passionnelle pure*, Ravaillac, Damiens, Louvel, *délirants passionnels* chez lesquels l'élément obsession est au premier plan. Fieschi, Orsini, Caserio, Villain (meurtrier de Jaurès) apparaissant comme des cas *intermédiaires*.

b) *Mystiques.*

Les mystiques sont les frères des politiques, on peut voir chez eux les mêmes réactions.

Le meurtre de M^{re} Sibour par l'abbé défroqué Vigier, inspiré en apparence par la réprobation du dogme de l'Immaculée Conception, apparaît surtout comme la vengeance d'un paranoïaque.

Le scandale, le suicide dans des conditions particulières, l'automutilation ne sont pas exceptionnels chez ces sujets. Le meurtre est surtout commis dans un but élevé (*homicide altruiste*).

Psychose mystique. Meurtre de la mère.

B..., 44 ans, Russe, ancien officier de Marine.

Vit à Paris avec sa mère.

Successivement luthérien, orthodoxe, catholique, orthodoxe.

A eu des visions de sainte Thérèse de l'Enfant-Jésus, des extases. Depuis plusieurs années écrit sous l'inspiration de Jésus-Christ. Sa mère ne le comprend pas.

Le lendemain de la Toussaint, il croit voir dans ses yeux une expression diabolique; il est certain qu'elle est inspirée par le démon et l'étrangle en adressant au ciel une prière ardente.

CHAPITRE XI

LES DÉMENTS

Si la démence du point de vue médico-légal (art. 64) englobe *tous* les psychopathes délinquants ou criminels, pour le psychiatre la définition est plus restrictive. La démence est la perte de tout ou partie des facultés psychiques. Un excité maniaque, pour le médecin aliéniste, n'est pas un dément : est dément un sujet qui a perdu la mémoire, la faculté d'attention, le jugement, etc.

Toutes les atteintes du cerveau sont susceptibles de déterminer des *états démentiels* : traumatismes crâniens, alcoolisme, épilepsie, ramollissement, hémorragie, artério-sclérose, syphilis cérébrale, tumeurs, etc. Toutes ces démences peuvent poser des problèmes de médecine légale. Nous ne retiendrons que les trois formes suivantes :

- a) Démence précoce ;
- b) Paralysie générale ;
- c) Démence sénile.

A. — Démence précoce.

C'est en général une maladie des adolescents ou des adultes jeunes. On la désigne souvent aujourd'hui sous le terme de *schizophrénie*. L'un de nous a montré qu'une distinction doit être maintenue entre ces deux termes correspondant à des faits différents, mais nous n'avons pas à envisager ici ce point de vue.

De tels sujets sont indifférents envers leur famille. Souvent haineux, ils paraissent détachés du réel, étranges, bizarres. Dans certaines formes, ils sont inertes, inexpressifs ou souriant sans motif, ou encore éclatent de rire. Ils gardent les attitudes qu'on leur imprime, répètent les mêmes gestes, les mêmes attitudes, les mêmes mots, les mêmes écrits et les

mêmes dessins (*stéréotypies*). Souvent ils s'opposent à tout ce qu'on veut leur faire faire (*négalivisme*).

Chez de tels sujets, comme chez ceux moins touchés qui ne se distinguent des sujets normaux que par des nuances, l'intérêt médico-légal réside dans la production soudaine d'impulsions que rien ne permet de prévoir : violences, injures, meurtre, vol, attentat aux mœurs, incendie, exhibitionnisme, suicide, fugue (désertion), etc.

De tous ces actes, le sujet donne une explication fantaisiste ou n'en fournit aucune.

Quand de tels malades délirent, le thème délirant comme la structure du délire, peuvent être conformes à ce que nous avons déjà envisagé, mais le fonds en est généralement plus absurde et la charpente fragile (*Psychoses paranoïdes*).

Le diagnostic de la démence précoce, facile à la période d'état, est fort délicat au début. De tels sujets sont souvent condamnés avant d'avoir été reconnus malades.

Meurtre de la sœur. Impulsion chez un dément précoce.

C..., ouvrier serrurier, 31 ans.

Depuis plusieurs années, troubles du caractère. Irritable, impulsif, s'isole, a des idées de maladie et de persécution. Est conduit plusieurs fois chez des médecins aliénistes qui envisagent son internement. N'a jamais eu de relations sexuelles.

Sans motif ni provocation, abat sa sœur d'un coup de revolver. Allègue des relations incestueuses fausses d'ailleurs et que dès le lendemain il rétractera. Aucun mobile allégué du crime. Était fatigué, ne sait pas comment cela s'est fait. Indifférence totale, aucun regret réel de son acte.

Meurtre d'une jeune fille. Dépit amoureux et jalousie.

Démence précoce probable.

G..., 40 ans, homme de peine.

Interné une première fois en 1924. Vraisemblablement pour alcoolisme.

Courtise sans succès une jeune dactylo qui travaille au même bureau que lui. Refus. Jalousie, interprétation de commerce avec le patron, de complaisance pour des clients, acquiescement de gestes obscènes de ceux-ci. Altercation, colère impulsive, assomme la jeune fille à coups de hachette, puis attouchements sans viol. Se trahit en renvoyant les clés du bureau. Cynisme, indifférence.

B. — Paralyse générale.

La paralysie générale est une forme de la syphilis du cerveau. Malgré son nom, elle ne s'accompagne qu'exceptionnellement de paralysie. C'est avant tout une maladie mentale. Le sujet perd la mémoire et le contrôle de ses actes, il peut avoir des idées de grandeur ou des idées mélancoliques ; il

parle difficilement, il bafouille, tremble de la langue et des doigts et a souvent des pupilles inégales. Le médecin expert confirmera son impression par l'examen du fonds mental, des pupilles, des réflexes, du sang et du liquide céphalo-rachidien recueilli par ponction lombaire. Ces examens sont indispensables.

On a dit très justement que l'acte médico-légal du paralytique général se reconnaît à son caractère démentiel.

Le vol se fait d'un objet inutile et sans précautions. Un malade de Magnan vole un tonneau et demande à un agent de l'aider à le transporter.

Un paralytique général mélancolique ouvre pour se suicider son robinet à gaz et sa fenêtre.

Un exhibitionniste, nous l'avons vu, déclare que ses organes génitaux sont en or.

Mais il est une période de la paralysie générale (période médico-légale de Legrand du Saulle) où la démence commençante a surtout touché les fonctions éthiques, la Moralité. En dehors de cela, le sujet apparaît comme normal. C'est l'époque d'une certaine *excitation pseudo-maniaque* avec achats inconsiderés, chèques sans provision, souvent débauche sexuelle, attentats à la pudeur, etc. Là, tout peut être exécuté avec les précautions prises par un délinquant normal.

La *fugue* n'est pas exceptionnelle chez le paralytique général, elle est parfois à demi consciente ou consciente, correspondant à une quelconque idée délirante.

L'*ictus amnésique*, qui peut être le premier symptôme, est à opposer à la fugue. Le sujet, hors de son domicile, perd soudain le souvenir de sa personnalité. Cette amnésie peut se prolonger plusieurs jours.

On peut la rencontrer au cours de l'évolution d'autres processus cérébraux (artério-sclérose, syphilis cérébrale) chez des auto-intoxiqués (goutte, urémie).

En présence d'un fait délictueux ou criminel survenant de façon insolite chez un individu jusqu'alors de moralité parfaite, le médecin expert comme le magistrat devront toujours penser à un début de paralysie générale et faire pratiquer les examens nécessaires.

Vol. Paralysie générale.

F., (Aurélien), garagiste, 38 ans.

A volé la magnéto d'une voiture qu'il réparait. Trois mois de prison.

Depuis quelques mois, troubles du caractère, excitation, quelques indécidables professionnelles.

Actuellement :

Léger déficit intellectuel.

Excitation avec idées de grandeur. Il a plusieurs automobiles. Sa marraine de guerre va l'épouser, elle lui a donné une hispano de 175.000 francs. On lui a volé 500.000 francs. Il est poète, chansonnier, musicien. Ce malade a du tremblement de la langue et des doigts, il prononce mal quelques mots difficiles comme anticonstitutionnellement : 33, avenue Ledru-Rollin.

Après ponction lombaire, son liquide céphalo-rachidien s'est révélé celui d'un paralytique général.

Grivelerie. Paralytic générale.

G. ., (Jean), électricien, 39 ans.

Prend un repas au restaurant et refuse de payer. Arrêté, agitation au dépôt. Excitation avec idées de grandeur. Richesse incommensurable, distribue des chèques et des carnets de caisse d'épargne. Il est propriétaire d'une maison de trois étages avec clavecin, harmonium et cinéma, il connaît sept langues, etc.

Troubles de la parole, tremblement, pupilles inégales, liquide céphalo-rachidien de paralytic générale.

Cambriolage. Paralytic générale.

M... (Augustin), tourneur, 33 ans.

Est interdit de séjour, condamné à cinq ans de prison, gracié au bout de trois ans.

Cambriolage actuel absurde sans aucune précaution.

Est monté au hasard boulevard Raspail dans une maison dont les volets étaient clos, en plein jour. Les occupants rentrant chez eux l'ont surpris et fait arrêter.

Tremblement de la langue et des doigts, léger affaiblissement intellectuel. Liquide céphalo-rachidien de paralytic générale.

Tentative d'escroquerie. Paralytic générale.

S... (Louise), 48 ans.

Se présente au guichet d'une banque, demande à toucher 25.000 francs pour une obligation de la Ville de Paris sortie remboursable. Déclare avoir été avisée par la banque.

Arrestation.

Déclare qu'elle possède plusieurs millions gagnés à la Loterie.

Affaiblissement intellectuel. Trouble de l'articulation des mots. Liquide céphalo-rachidien de paralytic générale.

Escroquerie. Faux chèque. Paralytic générale.

M... (Alexis), 35 ans, livreur.

Surcharge un chèque de 350 francs lui donnant la valeur de 10.350 francs. Il possède plusieurs millions, des garages, quatre ou cinq maisons d'ameublement, des magasins de chaussures, des taxis.

Dysarthrie (troubles de la parole).

Liquide céphalo-rachidien de paralytic générale.

C. — **Démence sénile.**

La sénilité est la vieillesse pathologique. Quelques vieillards ne seront jamais des séniles, quelques séniles sont relativement jeune.

La démence sénile intéresse surtout au civil à cause des précautions à prendre pour protéger les biens familiaux contre une gérance insuffisante, des dépenses exagérées, des donations, testaments, ou unions conséquence de la suggestibilité du *sénile*.

Au point de vue criminologique, qui nous occupe exclusivement, plusieurs points sont à considérer.

Le sénile est un *amnésique*. Il ne se rappelle pas ce qu'il vient de faire. Il lui arrivera d'oublier où il a placé son argent et accusera de vol son entourage. Cette amnésie peut le porter à des actes dangereux pour lui et ses voisins, explosion de gaz, inondation, suicide accidentel.

Dans une forme qui rappelle le syndrome de Korsakoff (*Presbyophrénie* de Wernicke) le sénile amnésique *fabule*, d'où la possibilité de faux témoignages.

Le sénile est souvent un impuissant qui supplée à la fonction déficience par des procédés détournés : attentats à la pudeur, il peut être aussi un *excité* : exhibitionnisme.

La *fugue* avec *vagabondage*, le *suicide anxieux*, la rébellion, le délit d'injure ne sont pas exceptionnels.

La *turbulence* surtout nocturne, fréquente chez les séniles, peut faire scandale, provoquer les plaintes des voisins et l'intervention de la justice.

Outrage public à la pudeur. Pédérastie, fétichisme de l'urine et des crachats. Masochisme. Sénilité.

L... (Guillaume) garçon de magasin, 60 ans.

Recueille des crachats et de l'urine masculine et les avale ou se barbouille avec. A alors des érections avec éjaculations. Parfois se fait uriner dans la bouche par des hommes.

Met des boîtes de fer-blanc dans les vespasiennes pour recueillir l'urine.

Affaiblissement intellectuel, puérilisme sénile.

CHAPITRE XII

TABLEAUX RÉSUMANT LES PRINCIPALES RÉACTIONS MÉDICO-LÉGALES DES PSYCHOPATHES¹

Faux témoignage.

Enfants : Suggestibilité.

— Mythomanie.

Adulte : Mythomanie { Vaniteuse.
Perverse.
Maligne.

— Hystérie (auto-hétéro-dénonciation).

— Alcoolisme : Fabulation dans le syndrome de
Korsakoff.

— Délires, en général, et en particulier, le délire
d'imagination.

Vieillard : Démence sénile. Fabulation dans la forme dite :
Presbyophrénie.

Ivresse de l'alcoolique chronique.

Mélancolie.

Débilité mentale (suggestibilité). Auto-dénonciation.

Attentats simulés.

Mythomanie.

Hystérie.

Scandales, violences, injures, rébellion, etc.

Alcoolisme.

Toxicomanie (éther, cocaïne).

1. Ces tableaux réparent aussi quelques oublis faits volontairement dans le
texte afin de ne pas l'alourdir.

Manie.
 Épilepsie.
 Excitation démentielle.
 Déments précoces.
 Paralytiques généraux.
 Déments séniles.
 Délires passionnels.

Attentats à la pudeur.

Idiotie.
 Imbécillité.
 Perversion.
 Démences ; sénile surtout.
 Manie.

Exhibitionnisme.

Obsession-impulsion.
 Satyriasis.
 Démences, paralysie générale surtout.
 Manie.
 Ivresse.
 Épilepsie.
 Pseudo-exhibitionnisme.

Escroquerie, abus de confiance.

chèque sans provision, faux, grivèlerie, etc.

Hypomanie.
 Paralysie générale au début.
 Démence sénile.
 Déséquilibre psychique.
 Ivresse
 Cocaïnomanie } Grivèlerie.

Vol.

Perversions instinctives et Folie morale.
 Kleptomanie.
 Fétichisme.
 Confusion et Dépression : L'acte est commis dans un état de demi-conscience, c'est un vol de distraction.
 Idiotie.
 Démence : Le vol des déments peut être involontaire : *vol amnésique.*
 Épilepsie.

Toxicomanies.

Délire : Il s'agit souvent de *vol altruiste*, le sujet volant pour remplir une mission, secourir quelque personnalité, etc.

Séquelle d'encéphalite léthargique.

Incidents de la vie génitale de la femme (puberté, règles, grossesse, ménopause).

Incendie.

Perversions instinctives.

Idiotie.

Imbécillité.

Démence — souvent amnésique.

Délires : Expiation (mystiques).

Vengeance.

Obsession : Pyromanie.

Épilepsie.

Perversions acquises (puberté, grossesse, etc.).

Auto-mutilation.

Mélancolie.

Délires mystiques.

Hallucinés (obéissance aux voix).

Suicide.

Pseudo-suicide accidentel : Alcoolisme.

— — Manie.

— — Démences.

Mélancolie.

Obsession : Le sujet se tue pour échapper à une obsession quelconque, même à la phobie de la mort.

Impulsion-obsession : Spleen.

— — Suicide anxieux des enfants.

— — Suicide héréditaire.

Ivresse.

Délires systématisés : Le délirant se tue pour échapper à ses persécuteurs (rare), pour obéir à une hallucination, pour se sacrifier à une idée (mystique).

Déséquilibre : C'est un suicide mythomane à allure romanesque, le plus souvent une simple tentative.

Épilepsie.

- Démences : Séniles : parfois accidentel, amnésie ou erreur,
souvent mélancolie pré-sénile.
— Paralytique : Suicide raté à la période d'état.
— — Suicide réussi au début.
Encéphalite léthargique. Suicide impulsif.

Fugues.

- Inconscientes : Épilepsie.
— Hystérie.
Demi-conscientes : Confusion mentale.
— États dépressifs.
— États démentiels : Séniles.
— — Déments précoces.
— — Paralytiques généraux.
Conscientes : Impulsion-obsession. Dromomanie.
— Délires.
— Passionnels. Missions.
— Hallucinations : Obéissance.
— — Fuite. Aliénés migrateurs.
— Influence. Contrainte.
— Déséquilibre : Le chemineau.
— Hyperémotivité : Après une catastrophe, guerre.
— Fugues des enfants : Imaginatifs.
— — Anxieux.
— — Pervers.

Ictus amnésique.

Le sujet, pendant quelque temps, perd jusqu'au souvenir de sa personnalité.

- Paralyse générale.
Démence sénile.
Artério-sclérose cérébrale.
Urémie, goutte, etc.

Perversions sexuelles.

- Perversions instinctives.
Folie morale.
Déséquilibre.
Éthylisme.
Manie.
États démentiels.
Snobisme. Vice.

Meurtre.

- Altruiste : Mélancolie (suicide collectif).
 — Délires { mystique.
 { politique.
 Égoïste : Mélancolie (suicide indirect).
 — Impulsion-obsession.
 — Impulsion : Alcoolisme (ivresse).
 — — Idiots.
 — — Déments, dément précoce.
 Épilepsie : Colère.
 — Equivalent.
 Manie.
 Délire alcoolique : c'est une défense contre l'hallucination terrifiante.
 Délirants chroniques : Vengeurs.
 — — Justiciers.
 Hallucinations : Obéissance.
 — Réplique.
 Sadisme.

Prostitution.

- Perversions instinctives.
 Encéphalite léthargique.
 Hypomanie.
 Alcoolisme.
 Toxicomanie.
 Paralyse générale.
 Ménopause.
 Nymphomanie.
-

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
CHAPITRE PREMIER. — Responsabilité pénale. Dégénérescence. Criminel-né. Perversions instinctives. Folie morale.	7
CHAPITRE II. — De la sincérité devant la justice	11
La simulation	11
Le témoignage morbide	11
a) L'auto-dénonciation	12
b) La fausse dénonciation	12
c) Les attentats simulés	13
d) L'escroquerie mythomane	13
e) Le témoignage en général.	13
CHAPITRE III. — Délinquance infantile.	15
CHAPITRE IV. — Alcoolisme	17
A. — Ivresse accidentelle.	17
B. — Alcoolisme chronique	17
CHAPITRE V. — Les toxicomanies	21
Éthéromanie.	22
Opiomanie	22
Morphéomanie	22
Cocaïnomanie	23
Forme chronique	25
Barbiturisme	24
CHAPITRE VI. — Épilepsie	25
CHAPITRE VII. — Les excités	29
CHAPITRE VIII. — Les impulsions	31
A. — Impulsion simple	31
B. — Impulsion-obsession	31
a) Dromomanie	32
b) Dipsomanie	32
c) Pyromanie	32
d) Kleptomanie	32
e) Impulsion au suicide	33
f) Impulsion au meurtre.	33
g) Impulsions sexuelles.	33

CHAPITRE IX. — Sexualité morbide	33
A. — Troubles quantitatifs	37
I. — L'excès de sexualité chez l'homme	37
II. — Insuffisance de sexualité	37
B. — Perversions sexuelles	38
I. — Perversion de l'objet	38
a) Homosexualité	38
b) Pédophilie	39
c) Gérontophilie	39
d) Bestialité	40
e) Nérophilie ou vampirisme	40
II. — Perversion du moyen	40
a) Exhibitionnisme	40
b) Fétichisme	42
c) Sadisme	42
d) Masochisme	42
CHAPITRE X. — Les délirants	44
A. — Les mélancoliques	45
B. — Les hallucinés	45
C. — Les influencés	46
D. — Les interprétants	46
E. — Passionnels et délirants passionnels	49
I. — Passionnels égoïstes	51
a) Les amoureux	51
1° Le dépit	51
2° La jalousie	51
3° L'abandon	52
b) Les haineux	52
c) Les processifs	52
d) Les hypocondriaques	53
e) Les dépossédés	53
f) Les sinistrosés	53
g) Les inventeurs	53
II. Passionnels altruistes	53
a) Politiques	53
b) Mystiques	53
CHAPITRE XI. — Les déments	56
A. — Démence précoce	56
B. — Paralyse générale	57
C. — Démence sénile	60
CHAPITRE XII. — Tableaux résumant les principales réactions médico-légales des psychopathes	61

