

absolue de la personnalité, c'est-à-dire la substitution d'une personnalité à une autre, complète, sans réserve, sans aucun lien avec le passé, suppose une transformation de fond en comble dans l'organisme, on ne s'étonnera pas de la rencontrer si rarement. Il n'y a, à ma connaissance, aucun cas où la deuxième personnalité n'ait hérité quelque peu des dépouilles de l'autre, ne fût-ce que de certaines acquisitions devenues automatiques (marche, langage, travail manuel) ».

Il n'y a donc pas amnésie *totale* de l'ancienne personnalité, et la mémoire organique au moins subsiste toujours. C'est un fait qu'il importe de bien préciser.

Si la mémoire joue un grand rôle dans la constitution de la personnalité, son affaiblissement peut être, par suite, une cause puissante de dissociation. Mais il est à remarquer que même dans les cas de délire des négations, où il y a une amnésie assez accentuée, comme dans celui de M. Dagonet, cette amnésie n'est que partielle, très incomplète ; car si la malade ne relie pas sa personnalité présente à l'ancienne, au moins donne-t-elle encore sur cette personnalité passée, qu'elle regrette, des détails assez précis.

Sans doute on peut dire, avec M. Ribot, que la personnalité résulte de deux facteurs fonda-

mentaux, la constitution du corps avec les tendances et les sentiments qui la traduisent, et la mémoire.

Dans les cas que nous étudions, c'est le premier facteur qui est le plus modifié; l'autre, (la mémoire) ne l'est qu'à un degré moindre; et il résulte de cela une dissociation partielle du moi.

Si, au contraire, la modification était assez profonde pour que les bases organiques elles-mêmes de la mémoire subissent une sorte de paralysie, restent incapables de reviviscence, alors la désintégration de la personnalité serait complète. Un nouveau moi se formerait, ignorant du premier; il n'y aurait plus du tout de passé, mais un autre présent. Au lieu d'une aliénation partielle plus ou moins complète de la personnalité, au lieu d'une désagrégation, d'un dédoublement dans le même temps, il y aurait dédoublement successif, alternance ou substitution totale de la personnalité nouvelle à l'ancienne.

A côté des individus qui nient leur existence, il en est d'autres qui, en même temps, se disent immortels. Cette idée a toujours la même origine que l'autre dans les perturbations du substratum de la personnalité.

Les modifications de l'ancienne personnalité amènent l'idée de non-existence et, en même

temps, la formation d'une nouvelle personnalité de caractères tout différents suggère au malade l'idée d'immortalité. Cette idée d'immortalité se trouve ainsi complexe et prouve bien que la notion de l'ancienne personnalité ne s'efface pas complètement. La plupart des négateurs déclarent qu'ils sont morts, parce qu'ils n'ont plus les sensations de leur existence antérieure ; mais, d'autre part, la conscience qu'ils ont de leur souffrance et de leur état nouveau, inconnu dans les conditions d'existence normale, est une survie spéciale, douloureuse, que rien ne peut limiter. C'est ainsi que cette idée d'immortalité, par sa source aussi bien que par les réactions qu'elle provoque chez le malade qui s'en désole, est une véritable idée hypocondriaque sous une étiquette ambitieuse.

On pourrait assigner la même origine aux idées analogues que Cotard a groupées sous le nom de délire d'énormité.

L'idée de damnation vraie dans laquelle le malade se croit un démon, Satan..., est susceptible d'une explication identique.

Un dernier point nous reste à examiner, le rôle que peuvent jouer, chez ces malades, les hallucinations psycho-sensorielles.

Faisons d'abord remarquer combien est effacé dans la constitution de la personnalité, le rôle des sens externes. Comme le fait re-

marquer M. Ribot, « les sens déterminent, circonscrivent la personnalité, mais ne la constituent pas ». En revanche, ce sont eux qui sont l'origine de la connaissance ; ils nous révèlent le dehors, non le dedans. Aussi leurs perversions pathologiques, si elles agissent sur la personnalité, le feront-elles plutôt comme cause *adjuvante*, que comme cause efficiente.

Il est d'abord un fait que nous avons fait remarquer, c'est que les hallucinations des sens spéciaux ne sont pas non plus un symptôme constant ni essentiel chez les mélancoliques dont nous nous occupons. Fréquemment confondues avec d'autres phénomènes dont il y a lieu de les distinguer (illusions, interprétations délirantes, hallucinations motrices), elles sont, d'autre part, souvent élémentaires, transitoires, tardives. C'est pourquoi, elles peuvent revêtir ce caractère important que nous avons déjà signalé, d'être confirmatives des idées délirantes.

Mais si, dans la transformation de la personnalité nous n'attribuons qu'un rôle secondaire aux hallucinations psycho-sensorielles, il n'en est pas de même de cette espèce d'hallucinations dites psychiques par M. Baillarger, que nous avons étudiées à notre tour sous le nom d'hallucinations psycho-motrices et qui sont, à diffé-

rents degrés, relativement plus fréquentes chez les malades dont nous nous occupons (1).

On s'expliquerait aisément d'ailleurs la présence des hallucinations verbales motrices à l'état fort ou faible dans une maladie comme la mélancolie où l'on trouve, aussi accentués, des désordres du côté moteur de la vie psychique.

En effet, la combinaison des éléments constitutifs de ces deux ordres d'hallucinations verbales, sensorielles ou motrices, est très différente.

S'il y a lieu de faire intervenir dans les hallucinations, qu'elles soient sensorielles ou motrices, le double élément des images sensorielles et motrices connexes, il n'en est pas moins vrai que le mode de combinaison de ces images de nature différente est, dans chacune de ces deux espèces d'hallucinations, très variable au point de vue de leur succession ou de leur intensité. Et il est incontestable que, dans les hallucinations dites psychiques ou verbales motrices, le rôle des images motrices du mot est sinon exclusif, du moins tout à fait prédominant.

D'autre part, l'excitation, qui intéresse d'emblée ou secondairement les centres corticaux, peut être alors assez intense pour que le mot

(1) P. SÉGLAS et P. LONDE. — *Sur les hallucinations et en particulier les hallucinations verbales psycho-motrices dans la mélancolie* (Arch. de neurologie. Nos 68 et 69, 1892).

soit projeté au dehors, nettement articulé, et cela souvent malgré la volonté du malade, donnant lieu ainsi à une impulsion verbale.

Cette identité de nature, sinon de degré, de l'impulsion verbale et de l'hallucination verbale motrice, est importante à signaler, car elle nous éclaire sur la signification de cette dernière. L'impulsion verbale est, en effet, au premier chef, un fait d'automatisme psychologique et comme tel, un symptôme d'une désagrégation, d'un dédoublement de la personnalité. C'est ainsi qu'elle est presque ordinaire chez les possédés où ce dédoublement de la personnalité est des plus nets.

L'hallucination verbale motrice, qui est un phénomène psychologique de même ordre, aura donc, bien qu'à un degré moins accentué, la même signification ; et c'est ainsi que l'on peut la mettre justement en parallèle avec les phénomènes de possession ⁽¹⁾, le malade en arrivant à attribuer à une puissance étrangère ces « voix intérieures » sans timbre, non formulées, et qui

(1) J. SÉGLAS et P. BESANÇON. — *De l'antagonisme des idées délirantes : l'attaque et la défense ; le bien et le mal ; le dédoublement de la personnalité* (Ann. méd. psych., janv. 1889).

J. SÉGLAS. — *Note sur le dédoublement de la personnalité et les hallucinations verbales psycho-motrices* (Congrès international de médecine mentale. Paris, 1889).

s'accompagnent souvent de mouvements adaptés de la langue, comme s'il parlait lui-même et malgré sa volonté.

D'un autre côté, et comme nous l'avons fait encore remarquer, ces mêmes troubles psychologiques, bien que plus difficiles à dépister, n'en existent pas moins quelquefois à un degré moins accentué. Et même lorsque l'attention est attirée sur ce point particulier, on est amené à penser que la *conversation mentale*, si fréquente chez les mélancoliques auto-accusateurs, se fait surtout à l'aide des images motrices et représente pour ainsi dire l'état faible de l'hallucination de même nature qui pourra se développer plus tard sur ce terrain tout préparé.

Cela n'a d'ailleurs rien de singulier et cadre bien avec la conception psychologique de la mélancolie que nous avons exposée.

Cette maladie peut, en résumé, être considérée comme une désagrégation plus ou moins complète de la personnalité, une sorte de dédoublement devenant parfois très évident, comme lorsque arrivent des idées de possession, mais existant même au début, alors que les modifications dans l'état cérésthétique, dans l'état émotionnel, dans les manifestations volontaires du sujet, sont déjà autant d'atteintes portées à sa personnalité primitive. C'est surtout par le côté moteur de la vie psychique que se produisent ces

phénomènes d'automatisme psychologique, de désagrégation de la personnalité individuelle. Dès lors, il ne sera pas étonnant de rencontrer dès le début, à l'état faible de la conversation mentale, et s'accroissant plus tard, les hallucinations verbales motrices, puis les impulsions verbales, comme chez les possédés ; tous symptômes qui, par leur essence même, représentent autant de faits d'automatisme psychologique et contribuent, pour leur part, à la formation d'un schéma d'une nouvelle personnalité coexistant à côté de l'ancienne, qu'elle a tendance à envahir de plus en plus jusqu'à l'absorber presque tout entière, comme dans le délire des négations.

Nous n'insisterons pas, pour éviter de nous répéter, sur les hallucinations motrices communes, très fréquentes dans la mélancolie ainsi que les impulsions. Car, au point de vue psychologique, ces phénomènes sont identiques et ont la même valeur que ceux que nous venons d'étudier.

Les considérations qui précèdent nous semblent bien prouver que, dans tous les cas de délire mélancolique où elles se présentent avec un caractère plus ou moins systématique, les idées de négation sont nettement secondaires, et sont le symbole d'altérations de la personnalité survenant sous le coup de modifications de sa base organique et de la sphère motrice et affective de la vie psychique.

CHAPITRE IV

—

FRÉQUENCE, ÉTIOLOGIE

1. — Si les idées de négation sont très fréquentes au cours de la mélancolie, le délire des négations tel que l'a envisagé Cotard semble, au contraire, être *assez rare*.

Cependant, il ne faut pas exagérer cette rareté, et considérer ces cas comme exceptionnels. Ce n'est, en somme, que depuis peu d'années que l'attention a été attirée sur le sujet, et outre les observations anciennes, le nombre des nouvelles atteint déjà un chiffre qui nous prouve que le type est loin d'être une exception, et que, plus l'attention des observateurs sera attirée de ce côté, plus les faits se multiplieront et perdront leur caractère d'exceptions, en même temps que nous arriverons à une connaissance plus parfaite de ces cas de mélancolie.

Mais il importe dès l'abord de ne pas faire comme certains médecins qui nient l'existence

de ce type, parce qu'ils n'en ont pas observé. Il faut, au contraire, s'attacher à l'analyse minutieuse des malades, tenir compte, comme nous le verrons tout à l'heure, de la signification des variations possibles dans l'intensité et les rapports de chacun des symptômes que nous avons énumérés.

2. — Au point de vue de l'étiologie, nous ne pouvons encore guère faire que quelques remarques générales.

Les causes déterminantes semblent n'avoir rien de spécial, et être celles des délires mélancoliques en général.

Les causes prédisposantes nous offrent plus de données à noter.

C'est ainsi que l'*hérédité* psychopathique se rencontre dans presque toutes les observations. C'est là un point qui n'avait pas échappé à Cotard.

« Lorsqu'on se renseigne, dit-il, sur les antécédents, le caractère des malades, on apprend souvent qu'ils ont toujours été un peu mélancoliques, taciturnes, scrupuleux, dévoués, charitables, toujours prêts à rendre service ; quelques-uns doués des qualités morales les plus distinguées. Leur état maladif, leur délire d'humilité ne contrastent pas d'une manière absolue avec leur manière d'être antérieure, et n'en sont que l'exagération maladive. »

Ce caractère des négateurs permet de les séparer nettement de la plupart des *héréditaires*, parmi lesquels ils forment une catégorie spéciale. Ils se distinguent, en effet, par un développement exagéré, s'il est permis de le dire, de ces mêmes qualités morales dont l'avortement chez les autres héréditaires explique la vie désordonnée, le profond égoïsme, l'orgueil, le caractère indisciplinable, les délits et les crimes.

Chez ces individus, prédisposés héréditaires, la maladie se montre à l'*âge adulte*, le plus souvent à l'époque moyenne de la vie.

Un fait curieux à relever c'est que la grande majorité des observations publiées jusqu'ici ont trait à des *femmes*.

A côté de cette influence du sexe, il en existe peut-être une autre due à l'éducation, au *milieu social*. Car c'est là encore une particularité digne de remarque, que, si on peut observer des cas de ce délire des négations (type Cotard) dans les asiles publics, il s'agit, dans la plupart des observations, de malades internés dans des pensionnats ou des asiles privés.

CHAPITRE V

DES DIFFÉRENTS ASPECTS DU DÉLIRE DE NÉGATION DANS LA MÉLANCOLIE

Nous venons d'étudier le délire des négations mélancolique sous sa forme la plus complète et tel que l'avait envisagé Cotard. Mais ces cas, en quelque sorte typiques, ne sont pas les seuls qui se présentent à l'observation. Il en est d'autres, également relatifs à des mélancoliques négateurs, qui revêtent un aspect plus ou moins différent.

Quelle signification convient-il de leur attribuer ? Certains adversaires des idées de Cotard les regardent comme un argument à opposer à ses conclusions. Ces faits différents sont pour eux contradictoires des premiers, qui perdraient ainsi toute importance.

Pourquoi cela ? Nous avouons ne pas bien le comprendre.

Il est déjà un point acquis par la clinique, c'est qu'il existe des faits absolument comparables à ceux qu'a signalés Cotard.

Mais s'il en est d'autres dont la symptomatologie est moins complète, s'en suit-il qu'ils puissent infirmer les premiers? Ne sommes-nous pas habitués, dans tous les champs de la pathologie, à reconnaître des cas frustes à côté des cas types? Hésiterons-nous à porter le diagnostic de goître exophthalmique, par exemple, même en l'absence du goître, même en l'absence de l'exophthalmie, si nous trouvons de la tachycardie, du tremblement?...

Nous ne voyons pas bien, non plus, pourquoi des modifications dans l'évolution pourraient être invoquées à titre de faits contradictoires. N'est-il pas fréquent de voir une même maladie présenter, suivant les cas, une évolution différente? Mettons, par exemple, les négateurs mélancoliques en parallèle avec d'autres malades mieux connus, les délirants persécutés.

D'une manière générale, tous les persécutés sans exception sont déjà des orgueilleux, comme on a pu dire aussi que tous les mélancoliques sont négateurs, quelle que soit la forme ou l'intensité de leur affection; et, de même que bien des persécutés ne formulent pas d'idées de grandeur, de même bien des mélancoliques ne formulent pas non plus des idées de négation. Mais lorsque les persécutés arrivent à exprimer des idées de grandeur, ces idées se présentent-elles toujours suivant une évolution immuable?

Nullement. Tandis que certains persécutés n'arrivent au délire des grandeurs qu'après une longue période de délire des persécutions, avec quelques différences de symptomatologie, d'ailleurs légères, il en est d'autres tout aussi nombreux, qui arrivent très vite à la période des grandeurs, ou bien chez lesquels idées de grandeur et idées de persécution sont contemporaines. N'est-il pas même des cas dans lesquels l'idée de grandeur précède l'idée de persécution ? Toutes ces variations nous empêchent-elles de dire d'une façon générale que nous avons affaire à un délire des persécutions ? Pas du tout. Seulement, nous distinguons, parmi ces délires de persécution, différentes variétés ; les uns suivant une évolution progressive régulière ; d'autres, chroniques également, mais à évolution variable ; puis des formes polymorphes, des délires d'emblée.

En face des progrès considérables que cette manière de voir nous a fait réaliser dans la connaissance des aliénés persécutés, pourquoi ne pas l'appliquer aux délirants mélancoliques négateurs ? et distinguer différentes variétés, sans aller bien entendu jusqu'à dire qu'elles doivent être absolument parallèles à celles qu'on a distinguées dans le délire des persécutions ?

Que l'on ait confondu jusqu'ici sous le même vocable des faits assez disparates, cela est fort possible. Mais est-il logique d'arguer de cette

confusion pour conclure que le délire des négations ne mérite aucun crédit ?

Il en est aujourd'hui du délire des négations de Cotard comme il en fut du délire des persécutions de Lasègue. Lorsque Lasègue, les envisageant surtout à la période d'état de leur maladie, sépara les persécutés des mélancoliques, il confondit incontestablement dans le même groupe des affections dont l'idée de persécution était la note dominante, mais cependant distinctes au moins en tant que variétés. Il eût été regrettable pour notre science que cette confusion fit rejeter d'emblée son travail au lieu de nous pousser à l'approfondir. Ce n'est que bien lentement que des distinctions se sont faites, grâce aux travaux postérieurs de Lasègue, Morel, Foville, Falret, Magnan, etc..

Tous ces progrès qui pour s'accomplir, ont demandé près de quarante années, eussent-ils été réalisés, si, dès le début, la confusion qui existait dans le premier mémoire de Lasègue, trop généralisateur lui aussi, eût fait rejeter la distinction première qu'il cherchait à établir ? Nous osons espérer, pour notre part, qu'on ne se montrera pas plus sévère pour le délire des négations de Cotard, et que des recherches futures nous permettront de mieux préciser les différents aspects de ce délire et de dissiper l'obscurité qui existe aujourd'hui sur certains points.

Dans le groupe si compréhensif des mélancolies, dont Lasègue avait déjà séparé le délire des persécutions, Cotard, à son tour, a distingué son délire des négations à titre de variété clinique, le regardant bien moins comme une maladie à part que comme un *état de chronicité* spécial à certains mélancoliques. Ainsi qu'il en fut jadis pour le délire des persécutions, nous devons aujourd'hui garder cette synthèse première comme base d'opérations analytiques, destinées à distinguer les différents groupes partiels qui la constituent, les causes de ces variations restant à déterminer.

Chercher dès aujourd'hui à établir des distinctions précises, à donner des descriptions exactes, à délimiter nettement les différents aspects sous lesquels le délire des négations peut se présenter dans la mélancolie, serait certes une entreprise prématurée ; car les observations recueillies sont en nombre trop restreint et la plupart d'entre elles sont incomplètes.

Cependant, ce n'est pas, il nous semble, faire acte de témérité que de tenter, en restant dans les limites de nos connaissances, de poser quelques jalons pouvant servir de guides pour des études ultérieures. Aussi, mettant à part les cas typiques que nous venons d'étudier, essaierons-nous de distinguer parmi les autres plusieurs variétés, permettant d'établir un clas-

sement, des catégories parmi ces cas très disparates.

Tout d'abord, considérant que tous les mélancoliques sont au fond des négateurs, on a pu distinguer des cas atténués, les formes légères de Cotard, telles que l'hypocondrie morale, les différents délires mélancoliques ordinaires. Mais si cette assimilation est possible, ainsi que nous l'avons montré, au point de vue psychologique, elle constituerait au point de vue clinique une généralisation absolument exagérée. Aussi les laisserons-nous de côté pour n'envisager que ceux dans lesquels le délire des négations arrive à se formuler. Les différences qui les séparent des cas que nous venons d'étudier peuvent porter soit sur la constitution, soit sur l'évolution du syndrome de Cotard, c'est-à-dire peuvent intéresser la symptomatologie ou la marche.

1. Cas frustes. — Nous distinguerons d'abord une première catégorie composée de faits de mélancolie avec délire des négations, dans lesquels l'évolution suit les grandes lignes que nous avons indiquées, mais où, en même temps, certains des éléments constitutifs du syndrome de Cotard n'atteignent pas leur développement maximum, semblent s'effacer, n'existent que sous une forme très atténuée, quelques-uns même pouvant faire défaut. C'est alors surtout que nous allons voir manquer certaines idées

délirantes considérées comme typiques par quelques auteurs (telles que les idées de damnation, de possession); mais nous pourrions retrouver cependant des idées délirantes similaires ou bien ces mêmes idées sous une forme atténuée, ou même des troubles psycho-pathiques équivalents (1).

En effet, ce serait, à notre avis, attacher une importance exagérée à chacune de ces idées (possession, damnation), que de les regarder comme indispensables pour le diagnostic du délire des négations mélancolique.

L'idée délirante mélancolique n'est que secondaire et ne représente, ainsi que nous l'avons vu et qu'il est généralement admis, qu'une tentative d'explication, de la part du malade, de désordres psychopathiques plus profonds. Aussi doit-on attacher peu d'importance à son étiquette particulière, variable suivant l'éducation, le milieu, les circonstances antérieures de la vie du malade, pourvu qu'elle revête les grands caractères généraux des idées mélancoliques. Sont-ils donc si différents deux mélancoliques avec idée de culpabilité, accompagnée chez l'un, de la crainte de supplices, chez l'autre, de la crainte de la dam-

(1) Ces considérations, que nous avons exposées au Congrès de Blois, ont été reproduites par MM. Toulouse et de Cool qui semblent ainsi partager notre opinion sur ce point particulier.

nation ? Et cette idée de damnation ne présente-t-elle pas alors tous les caractères généraux que nous avons pu assigner aux idées mélancoliques. Ce sont ces caractères qui importent et non la formule due à la tournure de l'esprit du malade.

Nous pourrions en dire autant de l'idée de damnation vraie (démonomanie), le malade se disant un démon et de l'idée de possession (voir p. 109), interprétations elles aussi faites par le malade de désordres intimes de la sphère psychique, plus ou moins accentuées suivant les cas, mais constatables néanmoins dans l'état mental de tous les mélancoliques : si bien que, lorsque l'idée de possession ne se formule pas, on peut le plus souvent trouver son équivalent chez le mélancolique.

Ces idées étant, ainsi que nous l'avons vu, assimilables et se confondant pour ainsi dire (voir p. 27), prenons d'abord pour type l'idée de possession simple. Nous avons vu comment elle se développait chez le mélancolique.

L'idée de possession n'est que l'expression d'un dédoublement de la personnalité qui existe toujours plus ou moins accentué chez lui (voir p. 100).

« L'explication la plus facile de ce phénomène psychologique (la possession), dit Griesinger, se trouve dans les cas qui ne sont pas rares où

les séries d'idées, à mesure qu'elles arrivent, s'accompagnent d'une contradiction antérieure qui s'attache involontairement à elles et qui a déjà pour résultat d'amener une division, une séparation fatale de la personnalité.

Dans les cas très développés où ce cercle d'idées qui accompagnent constamment la pensée actuelle en lui faisant opposition, arrive à avoir une existence tout à fait indépendante, il met en mouvement de lui-même le mécanisme de la parole ; il prend un corps et se traduit par des discours qui n'appartiennent pas au moi (ordinaire) de l'individu.

Ce cercle d'idées qui agit librement sur les organes de la parole, l'individu lui-même n'en a pas conscience avant de l'exprimer ; il ne le perçoit pas. Ces idées viennent d'une région de l'âme qui reste dans l'obscurité pour le moi ; elles sont étrangères à l'individu. C'est un intrus qui exerce une contrainte sur la pensée. Les gens sans éducation voient dans ce cercle d'idées un être étranger ».

Cette disposition psychologique, signalée par Griesinger et qui, en dernier terme, se traduit par l'idée de possession, ne se retrouve-t elle pas d'ordinaire chez les mélancoliques ?

C'est elle qui détermine l'humeur négative de ces malades, qui provoque, comme disent quelques-uns, ces *impressions contraires* dont ils se

plaignent, cette *contradiction intérieure* qui représente la lutte de deux synthèses mentales en présence, l'une volontaire mais affaiblie par le mécanisme psychologique que nous avons étudié, l'autre, involontaire, automatique, s'installant en face de la première sur laquelle même, par le fait de la maladie, elle peut arriver à prendre le pas, donnant ainsi au malade l'idée d'une puissance intérieure qui le domine.

Il est, d'autre part, certains symptômes cliniques, traduction de cet automatisme psychologique, qu'on ne s'attache pas assez à déterminer chez le délirant mélancolique et qui pourraient aussi être considérés comme des équivalents de l'idée de possession.

Un symptôme, par exemple, qui déterminera chez le malade l'idée qu'il est possédé, c'est qu'il parle malgré lui et dit des choses qu'il ne voudrait pas dire ; en un mot, c'est l'impulsion verbale. Or, cette impulsion verbale ne diffère nullement en nature, nous l'avons vu, de l'hallucination verbale motrice qui est bien plus fréquente chez les mélancoliques et dont la conversation mentale, tout à fait ordinaire chez eux, représente le degré le moins accentué. Conversation mentale, hallucination verbale motrice, impulsion verbale se trouvent n'être ainsi que les différents degrés d'un même processus psycho-

patique qui, en dernier terme, peut être interprété par le malade comme un fait de possession diabolique.

Ainsi donc, la crainte de damnation (damnomanie) trouve son équivalent dans les autres idées mélancoliques; et l'absence d'une idée de possession (démonopathie interne) formulée par le malade, n'infirmes pas la conception du délire des négations, du moment qu'on peut constater chez lui la présence de troubles psychiques équivalents et de même nature.

Les mêmes considérations peuvent s'appliquer à l'idée de damnation vraie (démonomanie). Il n'y a guère de différence entre cette idée que le malade est un démon malfaisant et celle qui exprime sa conviction d'être un monstre moral capable de tous les crimes contre sa famille, contre la société, corrompant tout le monde, viciant l'air autour de lui, etc.

Cette idée partage, en somme, tous les caractères cliniques des idées délirantes mélancoliques (origine secondaire, marche centrifuge, etc.), ainsi que ceux de l'idée de possession dont elle ne diffère, d'ailleurs, que parce que le damné attribue à lui-même cette puissance malfaisante que le possédé distingue encore de son moi et attribue à une puissance étrangère. Mais le fondement psychologique des deux idées est absolument le même.

Comme l'idée de possession, l'idée d'être un démon trouve son origine dans l'état de désagrégation psychique, dans la présence de l'aboulie, d'une part, et dans l'exagération des phénomènes d'automatisme mental et des impulsions de l'autre.

C'est toujours la même altération de la personnalité habituelle aux mélancoliques. Seulement, tandis que, dans son interprétation, le possédé juge distincte de la sienne cette personnalité nouvelle, chez le démoniaque l'idée de l'ancienne personnalité semble s'effacer devant l'autre, donnant au malade, en même temps que le sentiment de son impuissance pour le bien, le sentiment d'une puissance intérieure malfaisante, toute puissante pour le mal.

Tantôt, comme le dit Cotard, le malade s'attribue cette puissance ; tantôt, refusant de s'assimiler les impulsions horribles qui se produisent en lui et dont il a conscience, il les explique par la théorie de la possession diabolique.

Déjà en germe dans certaines formes communes de mélancolie où ils engendrent les idées de culpabilité, les phénomènes impulsifs s'accroissent à mesure que le moi déprimé, réduit ou annihilé ne peut plus ni s'assimiler, ni inhiber les excitations motrices qui viennent à se produire. De là les idées de transformation, de possession diaboliques.

APPENDICE

DÉLIRE DE NÉGATION DANS LA FOLIE CIRCULAIRE

Dans l'étude du délire des négations mélancolique, nous avons vu que très souvent la maladie suivait une marche intermittente ; mais tous les paroxysmes délirants étaient en somme de nature mélancolique.

Il est une autre forme de folie intermittente dans laquelle on peut rencontrer aussi le même délire des négations, c'est la *folie circulaire*.

M. João Barreira a rapporté un fait de ce genre relatif à une femme atteinte de folie circulaire. Elle avait déjà eu plusieurs accès, composés d'une période maniaque, puis d'une autre mélancolique, d'intensité moyenne et de forme ordinaire, sans intervalle lucide appréciable.

Au bout de quelques années (1884), la période mélancolique d'un accès, au lieu d'être suivie de la période maniaque, vint à se prolonger, re-

vêtant une forme dépressive très accentuée avec lacunes de la mémoire, confusion intellectuelle qui firent penser à une démence commençante. Plus tard (1890), on constata chez elle des idées de négation systématisée, des idées d'énormité reposant sur un fonds d'anxiété mélancolique; tentatives de suicide et d'auto-mutilations. En 1892, l'anxiété, les idées d'énormité sont moins accusées, mais le délire des négations persiste toujours, très étendu et invariable.

Cette observation nous montre que le syndrome de Cotard peut se développer avec ses caractères particuliers dans la folie circulaire, et c'est le seul cas où il revête le même aspect que dans la mélancolie. En fait, cela n'a rien de bien étonnant, et loin d'être contradictoire des idées que nous avons exposées, cela ne peut que leur apporter un nouvel appui.

Avant l'apparition du délire des négations, la maladie par sa marche caractéristique rentre bien toujours dans la catégorie des vésanies intermittentes, dont la forme circulaire ne constitue qu'une modalité.

Lorsque le syndrome caractéristique vient à faire son apparition, c'est au cours d'une période mélancolique. Il repose ainsi sur son fonds habituel, auquel il doit de revêtir encore ici des caractères, identiques à ceux qu'on peut lui assigner dans les cas où nous l'avons étudié. Enfin,

Ces caractères généraux des délires mélancoliques, et dont il participe, nous serviront à distinguer ce délire de négation mélancolique d'autres formes qu'il revêt dans des circonstances différentes, et en particulier dans certaines variétés de délire de persécution que nous étudierons par la suite.

Quant à son diagnostic avec celui des délires de persécution vulgaires, il est en général des plus faciles. Et bien que Cotard ait insisté sur ce point, il nous semble superflu de nous y arrêter. Il est bien plus utile de savoir faire le diagnostic du délire des négations sous ses différents aspects, que de le distinguer de cas qui ne présentent avec lui que des différences et sans aucun point commun.

Le diagnostic avec les autres formes ordinaires de mélancolie repose sur la présence des idées caractéristiques de négation nettement formulées. Celui de la variété se fondera, comme nous l'avons vu, sur l'examen de l'ensemble des symptômes, d'une part, et, d'autre part, sur l'examen de l'évolution du syndrome de Cotard et aussi de la maladie dans son ensemble.

Quant au diagnostic avec les maladies mentales diverses où se rencontre également le délire des négations, nous n'y insistons pas avant de les avoir passées en revue. Il se fera ainsi tout naturellement et d'une façon beaucoup plus claire

à mesure que nous exposerons les circonstances diverses dans lesquelles se présentent les idées de négation, les aspects variés qu'elles peuvent alors revêtir et qui serviront à les différencier, au point de vue de la modalité clinique à laquelle elles se rattachent.

Le *traitement* est, d'une façon générale, celui de la mélancolie; mais il est à remarquer que les procédés, usités habituellement avec quelques succès, restent sans grande action dans les formes qui s'accompagnent de délire des négations (Carrier).

CHAPITRE VIII

CAS MIXTES OU DE TRANSITION

Le syndrome de Cotard ne se rencontre pas toujours à l'état de simplicité, comme dans les cas que nous venons de décrire, et Cotard lui-même avait déjà signalé l'association possible du « délire des négations » mélancolique, avec les idées de persécution.

C'est à ce propos qu'il importe de bien faire le diagnostic de ces idées de persécution qui peuvent se rencontrer aussi dans la mélancolie.

Nous avons déjà insisté sur le diagnostic sémiologique de ces idées de persécution mélancoliques, reposant sur un fond d'humilité, en rapport étroit avec des idées de culpabilité et les idées de persécution vraies reposant sur un fonds d'orgueil.

Lorsque les idées de persécution que l'on rencontre associées au « délire des négations » sont de nature mélancolique, il n'y a là en somme

CHAPITRE PREMIER

DU DÉLIRE DE NÉGATION DANS CERTAINES VARIÉTÉS DE FOLIE SYSTÉMATISÉE (PARANOÏA) DE PERSÉCUTION

Les idées de négation vraies sont très rares, si même elles existent, chez les persécutés systématiques ordinaires. Pour notre part, nous n'en avons jamais observé et Cotard avait insisté sur la différence qui existe entre les idées hypochondriaques des persécutés et celles des négateurs.

Toutefois, il y a certains cas sur lesquels nous avons déjà attiré l'attention à plusieurs reprises⁽¹⁾, où l'on peut rencontrer des idées de négation systématisées à côté d'idées de persécution très particulières, lorsque ces dernières s'accompagnent de troubles psychomoteurs dont elles

(1) J. SÉGLAS. — *Délire des négations* (Congrès de Blois 1892). — *Variété psycho-motrice des délires de persécution* (Ann. méd. psych. 1893 et 1894). — *Persécutés possédés* (Congrès de la Rochelle, 1893).

sont l'interprétation, se rapprochant alors jusqu'à se confondre, en apparence, avec les idées de possession dont nous avons examiné l'origine psycho-motrice et la signification comme représentant un dédoublement de la personnalité.

Pour servir de base à l'étude encore peu avancée de ces faits particuliers, nous résumerons très brièvement une observation de ce genre que nous avons déjà rapportée en détail aux Congrès de Paris et de Blois.

La malade avait 61 ans, en 1886, lorsque se manifestèrent les premiers symptômes de l'affection, consistant en des troubles de la sensibilité générale et viscérale, des hallucinations kinesthésiques ou motrices qui n'ont fait que s'accroître depuis. Puis elle s'est plainte d'être emplâtrée, emboucanée, empestiférée, ensorcelée par cinq prêtres dont l'un est dans sa tête, deux dans sa gorge, un dans son ventre, l'autre dans son estomac. De plus, elle a des idées de négation extrêmement développées. Elle est percée des deux bouts, elle a un trou dans les épaules, elle ne sent plus la nourriture descendre, cela tombe comme dans un puits. D'ailleurs elle n'a plus ses *tripes*. Il lui manque aussi un bout de fondement ; elle n'a plus de cœur, plus d'ongles, plus de luette, plus d'amygdales.

Elle n'a plus de sentiments, plus de mémoire, plus de pensée ; ils lui ont tout pris. Ils

l'idée de persécution des vrais persécutés est primitive, simple exagération délirante des tendances natives particulières à l'individu, l'idée de possession, elle, n'est ici que l'interprétation donnée par la malade de désordres subjectifs (troubles de la sensibilité, hallucinations motrices, impulsions).

Les phénomènes hallucinatoires ne sont pas les mêmes dans les deux cas. Les hallucinations visuelles chez cette malade sont beaucoup plus fréquentes que chez les persécutés ordinaires. En revanche, elle n'a pour ainsi dire pas d'hallucinations auditives ; mais, dès le début, elle a eu des hallucinations verbales motrices très développées.

De même, les troubles de la sensibilité générale et viscérale, les troubles psycho-moteurs ont prédominé dès le début, tandis que chez le persécuté, s'ils existent parfois au début, ils s'accroissent plutôt à une période avancée de la maladie.

Les désordres spéciaux que nous avons signalés chez cette malade se sont traduits tout de suite chez elle par une dissociation, un dédoublement de la personnalité, constituant le fonds même de la maladie ⁽¹⁾ ; tandis que le délire de persécution ordinaire, s'il s'accompagne de ces mêmes

(1) J. SÉGLAS. — *Les Hallucinations et le dédoublement de la personnalité dans la folie systématique, les persécutés possédés.* (Ann. med. psych., Juillet 1894.)

symptômes à une certaine période et si alors la personnalité se dissocie, nécessite au moins pour son développement antérieur l'intégrité complète de la personnalité dont il représente une déviation, une évolution anormale, mais non une désagrégation.

Quant aux idées hypocondriaques, on ne les remarque guère sous la forme négative chez le persécuté vrai. Il en est bien sans doute comme une de nos malades qui se plaint qu'on la dédouble, qu'on lui enlève des morceaux de son corps, qu'on l'étripaille, que sa tête est placée sur le corps d'une autre personne, qu'on s'empare de sa pensée ; mais qui ne tarde pas à rentrer en possession des organes qui lui manquent et ne sont jamais détruits, et qui recouvre de même l'usage de ses facultés. Cette conviction particulière à ces malades persécutés engendre même souvent chez eux des idées spéciales que nous avons jadis étudiées sous le nom d'idées de défense ⁽¹⁾ bien nettes chez une de nos malades qui se plaignait qu'on lui enlevait des morceaux d'os, qui lui étaient remis ensuite par « les raccommodeurs et surtout par les raccommodeuses, dames pleines de charité, de dévouement et d'abnégation pour l'humanité ».

(1) J. SÉGLAS et P. BESANÇON. — *Ann. méd. psych.*, Janv. 1889 et *Médecine Moderne*, 1891.

troubles nerveux vagues auxquels on a donné les noms de névralgie générale, état nerveux, névropathie protéiforme, nervosisme, irritation spinale, neurasthénie.

Ce qui constitue en propre l'hypocondrie c'est surtout le côté intellectuel, cette réaction psychique exagérée qui fait que le malade s'inquiète, s'alarme à l'occasion des moindre ma-laises.

« Non seulement les douleurs viscérales et les sensations névropathiques sont monstrueusement amplifiées, mais les sensations normales elles-mêmes sont altérées et prennent un caractère inquiétant et pénible. Le froid, la chaleur, la lumière, le bruit, les odeurs et les saveurs, les sensations obscures qui naissent des viscères et se traduisent chez l'homme sain par un bien-être général, en un mot, toutes les sensations internes et externes se manifestent de la manière la plus incommode à la sensibilité exaltée de l'hypocondriaque. Il éprouve un sentiment intime de malaise, de maladie et se trouve fatalement conduit à des craintes au sujet de sa santé » (Cotard) ⁽¹⁾.

Nous pourrions répéter ici ce que nous avons dit déjà, en étudiant la genèse de la mélancolie,

⁽¹⁾ COTARD. — Art. « *Hypocondrie* », in dict. *De-chambre*.

à propos des troubles cénesthésiques, des perturbations de la sensibilité dans ses divers modes et de l'altération des sensations dans leur élaboration cérébrale, comme point de départ des idées hypocondriaques quelles qu'elles soient.

Morel a fait remarquer combien, chez les hypocondriaques, l'imagination est prompte à transformer les sensations internes en préoccupations ou conceptions délirantes, arrivant souvent très vite, parfois d'emblée, à l'absurde, lorsque l'on a affaire à ces malades que l'on range dans la catégorie des héréditaires dégénérés qui présentent alors du délire de négation hypocondriaque.

Mais si, dans ces cas, comme dans la mélancolie, le délire hypocondriaque de négation reconnaît pour origine les troubles de la cénesthésie, il diffère notablement par bien des points du délire de négation des mélancoliques.

Dans l'hypocondrie, il y a plutôt exaltation que diminution de la sensibilité et les préoccupations du malade portent principalement sur le physique, presque jamais sur le moral.

Nous avons vu, au contraire, que l'hypocondrie morale marque le début de la mélancolie, où les idées délirantes portent tout autant, sinon plus, sur le moral que sur le physique et qu'en outre on retrouve comme un fonds anesthésique derrière les sensations douloureuses.

Ce sont ces considérations qui avaient conduit

APPENDICE

DU DÉLIRE DE NÉGATION DANS LA DÉBILITÉ MENTALE

Les idées de négation ne sont d'ailleurs pas rares dans les différentes formes de Paranoïa primitive, englobées souvent sous le terme très général de Délires des dégénérés.

Nous les avons étudiées sous leur forme nettement systématique, dans la folie systématisée hypocondriaque.

On les rencontre également dans ces autres formes délirantes, de la même catégorie, plus particulières aux faibles d'esprit, et désignées souvent sous les noms de délires d'emblée ou de délires polymorphes.

Ce qui caractérise surtout ces délires, c'est leur mode d'apparition. Ils ont comme caractère essentiel d'apparaître avec une étonnante brusquerie, sans préparation aucune sur ce terrain spécial de la débilité mentale. En

quelques jours, en quelques heures, d'un instant à l'autre, les idées délirantes se font jour, parfois au milieu du calme le plus complet et sans qu'il soit possible de les rattacher à une cause quelconque.

Les idées délirantes les plus diverses peuvent se montrer dans ces cas : idées de persécution, idées de grandeur, idées mystiques, hypochondriaques. Et parmi ces dernières, considérant avec Billod que les débiles ont une aptitude spéciale à l'absurde et arrivent d'emblée à des conceptions délirantes qui semblent dénoter une chronicité avancée, nous ne serons pas étonnés de rencontrer des idées de négation hypochondriaque.

On trouve un bel exemple de ce genre dans l'observation XIII de la thèse de M. Journiac⁽¹⁾, relative à un débile ayant présenté d'emblée, presque brusquement des idées de négation hypochondriaque, sans aucun symptôme d'un état mélancolique antérieur ou concomittant.

Le délire des débiles ne se présente pas toujours sous l'aspect très simple du délire d'emblée limité à une seule idée. Tantôt plusieurs idées différentes formant une série sans cohésion se succèdent à intervalles plus ou moins rapprochés.

(1) JOURNIAC. — *Du délire hypochondriaque*. Thèse de Paris, 1886.

délirantes; et qui même, deviennent dans certains cas très évidents, lorsque ces malades disent, par exemple, qu'ils sentent les aliments sortir de leurs voies ordinaires, passer sous la peau ou même dans leurs vêtements. On a constaté aussi chez eux des troubles de la sensibilité cutanée, notamment de l'analgésie ou même de l'hypéralgésie (Michéa).

Il en est qui peuvent offrir à l'examen des perturbations de la sensibilité spéciale, de véritables hallucinations, bien que cela soit rare. C'est ainsi que l'on a pu noter des hallucinations de l'odorat chez certains paralytiques hypocondriaques qui prétendaient que leur corps tombait en putréfaction (Baillarger).

Ce délire hypocondriaque particulier, surtout lorsqu'il persiste un certain temps, peut entraîner des conséquences assez graves. S'il détermine, par exemple, un refus d'aliments, les malades ne tardent pas à tomber dans le marasme. Baillarger a fait remarquer aussi que la disposition à la gangrène, qui est un des caractères de la paralysie générale au dernier degré, existe ici plus prononcée et avant l'époque ordinaire.

Le mode d'apparition de ces idées est extrêmement variable. Elles peuvent apparaître non-seulement au début de la maladie, comme l'a dit Baillarger, mais encore durant son cours et

même à une période avancée. Elles peuvent succéder à une période de dépression mélancolique ou affecter tout de suite la forme hypocondriaque ; elles peuvent aussi succéder à une période de délire mégalomaniaque.

On conçoit d'après cela, que, suivant l'époque à laquelle ces idées délirantes se montrent, elles peuvent ou non, s'accompagner des signes physiques de la paralysie générale confirmée (embarras de la parole, signes pupillaires, tremblement, etc.).

Considérées en elles-mêmes, au point de vue clinique, ces idées hypocondriaques ne se présentent pas toujours sous cette forme très simple de négation des organes.

MM. Auguste Voisin et Burlureaux ⁽¹⁾ ont distingué quatre formes dans le délire hypocondriaque des paralytiques, suivant la nature des idées particulières : 1° Délire d'obstruction et de négation des organes ; 2° Négation de l'existence et de la personnalité ; 3° Délire des petitesesses par opposition au délire des grandeurs ; 4° Délire d'exagération ou emploi de nombres ou d'expressions insensés pour exprimer des idées dépressives.

Nous n'avons parlé jusqu'ici que des deux

(1) A. VOISIN et BURLUREAUX. — *De la mélancolie dans ses rapports avec la paralysie générale*, 1880.

la même origine psychologique que nous avons assignée à ces idées dans les différentes maladies que nous avons déjà passées en revue.

Sans insister sur la place que tiennent dans la paralysie générale les phénomènes moteurs, nous nous contenterons de faire remarquer que ce ne sont pas les idées de négation qui marquent le début de l'affection, mais qu'elle s'est annoncée par certains prodromes et que ce sont toujours les troubles du caractère, des sentiments, des actes qui ouvrent la scène, les idées délirantes quelles qu'elles soient ne se développant que plus tard. Pour ce qui regarde d'ailleurs les idées hypocondriaques, elles semblent bien être encore ici en rapport avec des changements dans les conditions organiques de la personnalité, et différents auteurs, Michéa ⁽¹⁾, Axenfeld ⁽²⁾; M. Aug. Voisin ⁽³⁾, ont déjà signalé, comme causes premières de ces idées hypocondriaques spéciales, les troubles de la sensibilité générale et viscérale.

M. Luys ⁽⁴⁾ en donne une interprétation ana-

⁽¹⁾ MICHÉA — *De l'analgésie chez les aliénés* (Gaz. hebd. 1856); voir aussi : Gaz. hebd. 1864 et Ann. méd. psych. 1864).

⁽²⁾ AXENFELD — Arch. de méd. gén. 1886.

⁽³⁾ AUG. VOISIN — *Traité de la paralysie générale des aliénés*. 1879 et A. VOISIN et BURLUREAUX, *loc. cit.*

⁽⁴⁾ LUYSS. — *Traité des maladies mentales*, p. 573 et *Le cerveau* (Bibl. scient. intern.)

logue. Il pense que ces idées hypocondriaques ont leur origine dans des sensations perverses irradiées de la périphérie viscérale, et en même temps il attribue une importance particulière aux lésions cérébrales qui atteignent les centres où s'élaborent ces sensations. Chaque partie du corps est reliée à un point particulier du centre cénesthétique. Quand par suite du progrès des lésions de la périencéphalite diffuse, un point quelconque du centre cénesthétique est atteint (non pas par la désorganisation, mais par l'ischémie) ce point ne fonctionne plus pour un temps. Il en résulte que la partie du corps en relation avec ce point du centre cénesthétique devient absente du moi et le sujet, malgré ce que lui apprennent ses sens extérieurs, en nie absolument l'existence.

CHAPITRE III

DES IDÉES DE NÉGATION DANS LES LÉSIONS CÉRÉBRALES CIRCONSCRITES EN DEHORS DE LA SÉNILITÉ

Nous avons signalé tout à l'heure les idées de négation dans le cortège des troubles intellectuels qui se produisent à la suite de lésions cérébrales circonscrites survenant chez les séniles.

Mais le même ordre de faits peut se présenter en dehors de la sénilité, chez des individus plus jeunes, reconnaissant pour origine première ou des tumeurs cérébrales ou des lésions artérielles dues à l'alcoolisme et à la syphilis.

Le diagnostic de ces faits n'est pas toujours facile, car les troubles délirants, au nombre desquels se trouvent les idées de négation hypochondriaques, revêtent alors le même caractère d'incohérence, de multiplicité que nous avons vu exister dans les délires polymorphes des

débiles et dans celui des paralytiques généraux.

Le diagnostic avec les premiers se fera surtout par la recherche des antécédents, permettant de déterminer le niveau intellectuel congénital, et aussi par la présence des troubles physiques qui font partie de la symptomatologie des lésions cérébrales circonscrites.

Le diagnostic avec la paralysie générale est beaucoup plus difficile, et ne peut guère se fonder que sur deux éléments : l'état mental sur lequel repose le délire, la détermination exacte des troubles de l'articulation des mots.

L'état mental du paralytique général, qui constitue le fondement du délire, est caractérisé par un *affaiblissement généralisé, en masse*, des facultés intellectuelles; tandis qu'au contraire, dans les lésions circonscrites, l'état mental fondamental est un *affaiblissement partiel* des facultés psychiques, une dissociation de chaque faculté constituant comme une *intelligence à lacunes* (1).

D'un autre côté, outre l'existence de lésions partielles de la motilité, rares dans la paralysie générale, presque de règle dans les lésions circonscrites, l'embarras de la parole offre un précieux élément de diagnostic. S'il peut en exister

(1) LWOLFF. — *Thèse de Paris*, 1890.

mier abord, que ces faits ne puissent être aisément distingués d'accès mélancoliques.

Pour éviter toute méprise, il suffira de se rappeler la diffusion rapide des troubles intellectuels primordiaux amenant la confusion mentale, le mode de début soudain, l'absence des troubles émotionnels *primordiaux* constituant un des phénomènes fondamentaux de la maladie chez le mélancolique, se réfléchissant dans son attitude, son langage, ses résistances systématiques, et qui font place ici à de simples épisodes réactionnels d'anxiété ou de dépression. De même la mobilité, l'incohérence des idées et des actes, productions de l'automatisme cérébral, au milieu de ce chaos de l'esprit, n'ont rien non plus de la fixité, de la tenacité, de la concentration du délire mélancolique.

Toutefois, il est bon de remarquer qu'à côté de la confusion mentale primitive qui semble constituer un état psychopathique bien distinct, on peut rencontrer des symptômes de confusion mentale à l'état d'épisode secondaire, de complication au cours de différentes vésanies, en particulier de la mélancolie. Alors, ce serait peut-être à ce nouvel élément qu'il faudrait rapporter quelquefois la présence des idées de négation épisodiques transitoires, observées dans certains cas de mélancolie auxquels nous avons fait allusion plus haut.

Par leur caractère de mobilité, d'incohérence, les idées de négation observées dans la confusion mentale primitive se rapprochent de celles que nous avons signalées dans la paralysie générale et les délires d'emblée.

Dans le premier cas, il est à remarquer que les idées de négation moins diffuses sont surtout hypocondriaques ; mais le diagnostic reposera surtout sur la présence des signes pathognomoniques de la paralysie générale.

Pour le délire d'emblée (*paranoia aiguë*), rappelons qu'il n'est que la simple exagération d'une déséquilibration mentale, latente jusque-là ; la cause occasionnelle n'a plus alors qu'une minime importance ou même manque totalement. De plus, à l'inverse de ce qui s'observe dans la confusion mentale, il n'y a pas de perturbation de l'état somatique. Enfin, quelque absurde que soit le délire, il y a encore, si le malade n'est pas trop débile, une certaine systématisation des idées délirantes avec actes coordonnés, et le délire présente toujours un certain caractère *égocentrique* (Werner, Neisser) analogue à l'autophilie signalée de longue date dans les formes chroniques des délires systématisés.

A côté des faits de confusion mentale primitive que nous venons d'examiner, on pourrait ranger les *délires fébriles* qui s'en rapprochent

de celles qui existent dans le syndrome de Cotard et qui revêtent plutôt alors, ainsi que le délire des négations, des caractères généraux presque identiques à ceux des délires de persécution proprement dits. Chez les persécutés systématiques ordinaires, les idées de négation vraies ne se rencontrent guère que lorsqu'il existe, en même temps, des troubles de la sensibilité générale et viscérale se reliant à des idées hypochondriaques ou des troubles psychomoteurs analogues à ceux qui, dans la variété précédente, constituent le symptôme prédominant et sont l'origine des idées délirantes spéciales de possession et de négation.

On rencontre aussi le délire de négation dans la folie hypochondriaque systématisée (paranoïa primitive hypochondriaque), revêtant alors, à peu de chose près, les mêmes caractères généraux que dans les cas précédents ; de même, dans certains délires reliés à la débilité mentale, où la systématisation est moins nette.

Les *idées de négation* non systématisées peuvent se rencontrer dans des formes mentales très diverses. Elles sont surtout fréquentes dans la paralysie générale, participant des caractères généraux du délire paralytique, mais ne sont nullement pathognomoniques de cette maladie. On les rencontre également dans la confusion primitive, le délire fébrile, l'alcoolisme, la manie,

dans les troubles intellectuels liés aux lésions cérébrales circonscrites et dans la sénilité, soit sous la dépendance directe de l'involution sénile, soit liées à une psychose tardive, ou comme période avancée d'une psychose antérieure.

Dans ces cas divers, les idées de négation empruntent à la maladie à laquelle elles font cortège, certains caractères cliniques qui peuvent servir à les distinguer entre elles; le diagnostic devant toujours être confirmé par les symptômes propres à chaque affection.

Les différentes maladies dans lesquelles se rencontrent soit le syndrome de Cotard, soit le délire ou les simples idées de négation, reposent souvent sur un fonds hystérique. Mais ces conceptions délirantes doivent être exceptionnelles, si même elles existent, dans l'état mental propre à l'hystérie.

Les idées de négation, en général, sont la manifestation d'une altération de la personnalité survenant sous le coup de modifications de la base organique (cénesthésie) et de la sphère motrice et affective de la vie psychique. Cela est surtout évident dans le délire des négations mélancoliques; mais dans les autres cas, même de délires systématisés, ou se montrent des idées de négation, on retrouve à leur origine les mêmes troubles psychiques fondamentaux, surtout cénesthétiques et psychomoteurs. Même

dans les faits où la maladie à laquelle se rattachent ces idées semble être le fait d'une prédisposition héréditaire ayant pu occasionner un développement anormal de la personnalité, celui-ci doit être le plus souvent considéré plutôt comme une cause adjuvante que comme la cause réelle et efficiente.

BIBLIOGRAPHIE (1)

- ARNAUD. — *Sur le délire des négations*. Ann. méd. psych., novembre, 1893.
- BAILLARGER. — *Note sur le délire hypocondriaque considéré comme symptôme et comme signe précurseur de la paralysie générale*. Ann. méd. psych. 1861. Voir aussi : Gaz. des hôp. 1857, p. 488. — *Recherches sur les maladies mentales*, T. II, p. 4. Gaz. hebdom., 1858; appendice au Traité de Griesinger, 1869.
- COTARD. — *Du délire hypocondriaque dans une forme grave de la mélancolie anxieuse*. Ann. méd. psych., septembre 1880.
- COTARD. — *Du délire des négations*. Arch. de Neur., 1882.
- " — *Perte de la vision mentale dans la mélancolie anxieuse*. Arch. de Neur., 1884.
- " — *Le délire d'énormité*. Ann. méd. psych., 1888.
- " — *De l'origine psycho-motrice du délire*. Congrès de Méd. ment. de Paris, 1889.

(1) Cette bibliographie ne mentionne pas tous les travaux cités au cours du volume, mais seulement ceux qui ont trait directement à la question du « délire des négations ».

- DE COOL. — *Contribution à l'étude du délire de négation*. Thèse de Paris, 1893.
- CRISTIANI. — *Delirio di negazione*. Nuova rivista di psichiatria, nos 8, 9, 10, 1892). Voir aussi *Gazetta del manicomio di Macerata*, n° 6, 1893.
- Comptes rendus du Congrès de Médecine mentale de Blois, 1892*. — Du délire des négations; sa valeur diagnostique et pronostique. Rapport de M. Camuset; discussion : MM. Régis, Séglas, Pichenot, Carrier, Charpentier, Vallon, Ritti, P. Garnier, Ballet, Mor-dret.
- J. DAGONET. — *Mélancolie anxieuse chronique avec délire systématisé de négation et dissolution de la personnalité*. Bull. de la Soc. de Méd. Ment. de Belgique, 1891.
- JOAO BARREIRA. — *O delirio de negações*. Porto, 1892.
- A. PARIS. — *Lypémanie anxieuse avec délire des négations*. Congrès de Méd. ment. de la Rochelle, 1893.
- " — *Lypémanie chronique avec délire des négations*. Ann. méd. psych., 1884.
- RÉGIS. — *Diagnostic différentiel de la lypémanie hypocondriaque et de la paralysie générale progressive*. Congrès de Méd. ment. de Paris, 1889.
- J. SÉGLAS. — *Note sur un cas de mélancolie anxieuse*. Arch. de Neur., 1884.
- " — *Mélancolie anxieuse avec délire des négations*. Progrès médical, 1887, n° 46.
- " — *Les psychoses séniles et tardives; les idées de négation chez le vieillard, etc.* Progrès médical, 1888, n° 43.
- " — *Séméiologie et pathogénie des idées de négation*. Ann. méd. psych. juillet, 1889. Voir aussi *Comptes Rendus du Congrès de Blois, 1892*.
- " — *Le délire des négations dans la mélan-colie*. Journ. des conn. méd. 1894.

- J. SÉGLAS. — *Les hallucinations et le dédoublement de la personnalité dans la folie systématique* (Ann. méd. psych. 1894.
- J. SÉGLAS et G. SOURDILLE. — *Mélancolie anxieuse avec délire des négations*. Ann. méd. psych. 1893.
- SERBSKY. — *Sur le délire des négations*. Med. obozr. XXXIX, 6. Analyse in Arch. de Neur., novembre 1893.
- TOULOUSE. — *Note sur un cas de délire des négations*. Ann. méd. psych., 1893.
- " — *Délire des négations à apparition précoce chez une mélancolique*. Bull. de la Soc. de Méd. ment. de Belgique, 1893.
- " — *Le délire des négations*. Gaz. des hôp., 1892.
- A. VOISIN et BURLUREAUX. — *De la mélancolie dans ses rapports avec la paralysie générale*. Masson, édit. Paris, 1880.
-

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Préface	5
Introduction. Définitions, considérations générales sur les idées de négations	7

PREMIÈRE PARTIE

DU DÉLIRE DES NÉGATIONS DANS LA MÉLANCOLIE

CHAPITRE PREMIER

Etude clinique : Symptomatologie (Syndrome de Cotard)

Idées de négation	13
Idées d'immortalité ; délire d'énormité ; idées de grandeur	15
Délire mélancolique ; idées de damnation et de possession	20
Troubles de la sensibilité, de la perception ; hallucinations	30
Réactions	45

CHAPITRE II

	Pages
<i>Évolution psychologique (folie des négations)</i>	
<i>Marche clinique</i>	55

CHAPITRE III

Étude psychologique

Origine du délire des négations	68
Signification du délire des négations.	94

CHAPITRE IV

<i>Fréquence, étiologie</i>	115
-----------------------------	-----

CHAPITRE V

*Des différents aspects du délire des négations
dans la mélancolie*

Cas frustes	123
Cas à évolution rapide mais régulière, continue ou intermittente, avec symptomatologie com- plète	131
Cas identiques aux précédents comme marche, mais avec symptomatologie fruste	132
Cas à évolution irrégulière	133
Idées de négation épisodiques au cours de la mé- lancolie	134

APPENDICE

<i>Délire des négations dans la folie circulaire</i>	136
--	-----

CHAPITRE VI

Diagnostic

Pages

139

CHAPITRE VII

Pronostic

146

CHAPITRE VIII

Cas mixtes ou de transition

153

DEUXIÈME PARTIE

ARTICLE I. — DU DÉLIRE DE NÉGATION EN DEHORS
DE LA MÉLANCOLIE

CHAPITRE PREMIER

*Du délire de négation dans certaines variétés de
folie systématisée (Paranoïa) de persécution.* 160

CHAPITRE II

*Du délire de négation dans la folie systéma-
tisée (Paranoïa) hypocondriaque* 174

APPENDICE

Du délire de négation dans la débilité mentale. 184

ARTICLE II. — DES IDÉES DE NÉGATION

CHAPITRE PREMIER

*Des idées des négations dans la paralysie géné-
rale* 190

CHAPITRE II

	Pages
<i>Des idées de négation dans la sénilité</i>	202

CHAPITRE III

<i>Des idées de négation dans les lésions cérébrales circonscrites</i>	208
--	-----

CHAPITRE IV

<i>Des idées de négation dans la confusion mentale primitive, le délire fébrile, l'alcoolisme, la manie, l'hystérie</i>	211
---	-----

CHAPITRE V

<i>Résumé général</i>	221
BIBLIOGRAPHIE	227

ST-AMAND (CHER), IMPRIMERIE DESTENAY, BUSSIÈRE FRÈRES



BIBLIOTHÈQUE DE CRIMINOLOGIE

(Collection grand in-8°).

La Philosophie pénale par **G. Tarde**, Chef de Bureau de la Statistique au Ministère de la Justice. **Troisième Edition.** Revue et corrigée. 1 vol. 7 fr. 50

Ce volume renferme les chapitres suivants : Considérations générales. — L'Ecole positiviste. — Théorie de la responsabilité. — Théorie de l'irresponsabilité. — Le criminel. — Le crime. — Le jugement. — La peine. — La peine de mort.

Études Pénales et Sociales par **G. Tarde**, Chef de Bureau de la Statistique au Ministère de la Justice. 1 volume 6 fr. »

Ce volume renferme les divisions suivantes : Le duel. — Le délit politique. — L'atavisme moral. — L'amour morbide — Quatre crimes passionnels. — L'archéologie criminelle en Périgord. — La crise de droit moral et la crise de droit pénal. — Etudes criminelles et pénales. — L'idée de culpabilité. — Les lois de l'imitation. — Dépopulation et civilisation. — Les idées sociologiques de Guyau. — Le suffrage dit universel.

Les Palimpsestes des Prisons recueillis par le professeur **César Lombroso**. 1 gros volume orné de 33 dessins et d'une planche graphique statistique 6 fr. »

Ce volume renferme les divisions suivantes : Les Camarades. — La Justice. — Le Détenue. — Céramique et épigraphes criminelles. — Le délit. — La Prison. — Passions. — Religion et morale. — Le livre. — Politique. — Lyriques. — Agonie. — Femmes. — Palimpsestes étrangères.

Les Habitues des Prisons de Paris Etude d'Anthropologie et de Psychologie criminelles par le D^r **Emile Laurent**, ancien interne à l'Infirmerie centrale des Prisons de Paris. 1 volume avec 70 figures dans le texte et 14 portraits en phototypie 10 fr. »

Ce volume renferme les chapitres suivants : La population des Prisons de Paris. — Hérité des criminels. — Criminels d'accidents et criminels d'occasion. — Mendians et Vagabonds. — Criminels d'habitude. — Foux moraux et criminels nés. — Histoire d'un criminel. — Les dégénérés dans les prisons. — Les Épileptiques. — Les Hystériques. — Les Intoxiqués. — Les Aliénés. — L'âme des criminels. — Croyances et religion. — L'Argot. — L'Écriture. — La Littérature. — Les Beaux-Arts. — Les Tatouages. — Les Criminels dans la Société. — Du Suicide. — Les Simulateurs. — Différents genres de délits. — Influence des milieux. — Les Châtiment et peines.

Le Crime à Deux Essai de psychologie morbide par **Scipio Sighele**, traduit sur la 2^e édition italienne par Vincent Palmiet. 5 fr. »

Divisions de l'ouvrage : La Suggestion dans le Crime. — Le couple saint le couple suicide et le couple fou. — Le couple criminel. — Les couples dégénérés. — Les libéricides. — L'évolution du suicide au meurtre dans les drames d'amour.

LIBRAIRIE G. MASSON, 120, BOULEVARD ST-GERMAIN, PARIS

LE
CONSTRUCTEUR

PRINCIPES, FORMULES, TRACÉS, TABLES ET RENSEIGNEMENTS

POUR L'ÉTABLISSEMENT

DES PROJETS DE MACHINES

A l'usage des Ingénieurs, Constructeurs, Architectes, Mécaniciens, etc.

Par F. REULEAUX

TROISIÈME ÉDITION FRANÇAISE

Par A. DEBIZE

Ingénieur en chef des Manufactures de l'État

1 vol. in-8 de 12 pages avec 1184 grav. dans le texte. **30 fr.**

Deux éditions successivement épuisées prouvent l'accueil qu'a reçu cet ouvrage et les services qu'il a rendus.

La première partie qui comprend la **Résistance des Matériaux** donne, sous une forme très simple, toutes les formules dont l'emploi peut présenter quelque utilité dans la pratique. Ces formules se trouvent du reste accompagnées de figures et d'observations indiquant clairement les conditions dans lesquelles elles sont applicables; leur usage se trouve, en outre, facilité par une série d'exemples, convenablement choisis.

La seconde partie est consacrée à l'exposé des principes de la **Graphostatique** avec des exemples de son application à la construction des bâtiments et à celle des machines.

La troisième partie est relative à la **Construction des éléments de machines**. Elle est de beaucoup la plus développée, puisque chaque organe tel que les bielles, les traverses, les roues dentées, les transmissions, etc., etc., est l'objet d'un chapitre.

Enfin la quatrième partie renferme une **Série de tables** reproduisant sous une forme commode, divers éléments de calculs, dont le constructeur a constamment besoin, tels que tracés de courbes, surfaces, volumes, moments d'inertie, racines, etc.

LIBRAIRIE G. MASSON, 120, BOULEVARD ST-GERMAIN, PARIS

Traité de Zoologie par EDMOND PERRIER, membre de l'Institut, professeur au Muséum d'Histoire naturelle. 2 volumes grand in-8° de 1800 pages avec 1500 gravures dans le texte . . . 40 fr.

Traité de Botanique par PH. VAN TIEGHEM, membre de l'Institut, professeur au Muséum d'Histoire Naturelle. **Deuxième Edition** revue et augmentée. Tome I. Botanique générale. Tome II. Botanique spéciale. 2 volumes grand in-8°, de 1856 pages, avec 1213 gravures dans le texte. . 30 fr. »

Éléments de Botanique par PH. VAN TIEGHEM, membre de l'Institut, professeur au Muséum d'Histoire Naturelle. **Deuxième Edition.** 2 volumes in-18 jésus de 1050 pages avec 550 gravures dans le texte 10 fr. »

Traité de Géologie par A. DE LAPPARENT, ancien ingénieur au corps des mines, professeur à l'Institut catholique de Paris. **Troisième Edition** entièrement revue. 2 volumes grand in-8° de 1660 pages avec 700 gravures dans le texte 24 fr. »
Ouvrage couronné par l'Institut de France.

Abrégé de Géologie par A. DE LAPPARENT, ancien ingénieur au corps des mines, professeur à l'Institut catholique de Paris. **Deuxième Edition** entièrement refondue. 1 vol. in-18 de 280 pages avec 134 gravures et 1 carte géologique de la France chromolithographiée 3 fr. 25

Cours élémentaire de Géologie Stratigraphique par CH. VÉLAIN. **Quatrième Edition** entièrement refondue. 1 vol. in-18 de 576 pages avec 435 gravures dans le texte et une carte géologique de la France imprimée en couleur. 4 fr. 50

LIBRAIRIE GAUTHIER-VILLARS ET FILS
Envoi franco contre mandat-poste ou valeur sur Paris

COURS
DE
L'ÉCOLE POLYTECHNIQUE

PAR M. J. JAMIN

QUATRIÈME ÉDITION

AUGMENTÉE ET ENTIÈREMENT REFONDUE,

PAR

M. BOUTY,

Professeur à la Faculté des Sciences de Paris.

Quatre Tomes in-8, de plus de 4000 pages, avec 1587 figures et 14 planches sur acier, dont 2 en couleur; 1885-1891. (OUVRAGE COMPLET) 72 fr.

On vend séparément :

TOME I. — 9 fr.

(*) 1^{er} fascicule. — *Instruments de mesure. Hydrostatique*; avec 150 fig. et 1 planche 5 fr.
2^e fascicule. — *Physique moléculaire*; avec 93 figures 4 fr.

TOME II. — CHALEUR. — 15 fr.

(*) 1^{er} fascicule. — *Thermométrie. Dilatations*; avec 98 fig. 5 fr.
(*) 2^e fascicule. — *Calorimétrie*; avec 48 fig. et 2 planches 5 fr.
3^e fascicule. — *Thermodynamique. Propagation de la chaleur*; avec 47 figures 5 fr.

TOME III. — ACOUSTIQUE; OPTIQUE. — 22 fr.

1^{er} fascicule. — *Acoustique*; avec 123 figures. 4 fr.
(*) 2^e fascicule. — *Optique géométrique*; avec 139 figures et 3 planches. 4 fr.
3^e fascicule. — *Étude des radiations lumineuses, chimiques et calorifiques; Optique physique*; avec 249 fig. et 5 planches, dont 2 planches de spectres en couleur 14 fr.

(*) Les matières du programme d'admission à l'École Polytechnique sont comprises dans les parties suivantes de l'Ouvrage : Tome I, 1^{er} fascicule; Tome II, 1^{er} et 2^e fascicules; Tome III, 2^e fascicule.

LIBRAIRIE GAUTHIER-VILLARS ET FILS

TOME IV (1^{re} Partie). — ÉLECTRICITÉ STATIQUE ET DYNAMIQUE. — 13 fr.

1^{er} fascicule. — *Gravitation universelle. Électricité statique*; avec 135 fig. et 1 planche 7 fr.

2^o fascicule. — *La pile. Phénomènes électrothermiques et électrochimiques*; avec 161 fig. et 1 planche 6 fr.

TOME IV. — (2^e Partie). — MAGNÉTISME; APPLICATIONS. — 13 fr.

3^o fascicule. — *Les aimants. Magnétisme. Electromagnétisme. Induction*; avec 240 figures. 8 fr.

4^o fascicule. — *Météorologie électrique; applications de l'électricité. Théories générales*; avec 84 fig. et 1 pl. 5 fr.

TABLES GÉNÉRALES.

Tables générales, par ordre de matières et par noms d'auteurs, des quatre volumes du Cours de Physique. In-8; 1891 60 c.

Des suppléments destinés à exposer les progrès accomplis viendront compléter ce grand Traité et le maintenir au courant des derniers travaux.

ANDRIEU (Pierre), Chimiste agronome. — **Le vin et les vins de fruits.** *Analyse du moût et du vin. Vinification. Sucrage. Maladies du vin. Etude sur les levures de vin cultivées. Distillation.* In-8 de 380 pages, avec 78 figures; 1894. 6 fr. 50

ARNOUX (Gabriel), ancien Officier de Marine. — **Essais de Psychologie et de Métaphysique positives. — Arithmétique graphique. — Les espaces arithmétiques hypermagiques.** Grand in-8, avec figures et 1 planche en couleur; 1894. Papier Hollande, 12 fr., Vêlin. 6 fr.

BARILLOT (Ernest), Expert-Chimiste près les Tribunaux, Membre de la Société chimique de Paris. — **Traité de Chimie légale.** *Analyse toxicologique. Recherches spéciales.* In-8, avec figures; 1894. 6 fr. 50

BOUSSAC, inspecteur général des Postes et Télégraphes. — **Construction des lignes électriques aériennes.** (*Ecole Professionnelle supérieure des Postes et Télégraphes*). Ouvrage complété par E. MASSIN, ingénieur des Télégraphes. Grand in-8, avec 201 figures; 1894. 6 fr. 50

GIRARD (Aimé). — **Recherches sur la culture de la pomme de terre industrielle et fourragère.** 2^e édition. Un volume de texte grand in-8 avec figures et Atlas contenant 6 belles planches en héliogravure; 1891 8 fr.

On vend séparément :

Texte. 3 fr. 75 | Atlas 5 fr.

HERZBERG (Wilhelm), Directeur du Bureau Royal d'Analyse des papiers à Berlin. — **Analyse et essais des papiers**, suivis d'une *Etude sur les papiers destinés à l'usage administratif en Prusse (Normal-Papier)*, par Carl Hoffmann, Ingénieur civil, Directeur de la *Papier Zeitung*. Ouvrage avec figures et 2 planches; 1894. 5 fr.

MANNHEIM (Le Colonel A.), Professeur à l'Ecole Polytechnique. — **Principes et Développements de la Géométrie cinématique.** *Ouvrage contenant de nombreuses applications à la théorie des surfaces.* In-4, avec 186 figures; 1894. 25 fr.

LIBRAIRIE GAUTHIER-VILLARS ET FILS

Envoi franco contre mandat-poste ou vateur sur Paris

BIBLIOTHÈQUE PHOTOGRAPHIQUE

La Bibliothèque photographique se compose d'environ 200 volumes et embrasse l'ensemble de la Photographie considérée au point de vue de la science, de l'art et des applications pratiques.

A côté d'ouvrages d'une certaine étendue, comme le *Traité de M. Davanne*, le *Traité encyclopédique de M. Fabre*, le *Dictionnaire de Chimie photographique de M. Fournier*, la *Photographie médicale de M. Londe*, etc., elle comprend une série de monographies nécessaires à celui qui veut étudier à fond un procédé et apprendre les tours de main indispensables pour le mettre en pratique. Elle s'adresse donc aussi bien à l'amateur qu'au professionnel, au savant qu'au praticien.

EXTRAIT DU CATALOGUE.

- Aide-Mémoire de Photographie** pour 1894, publié depuis 1876 sous les auspices de la Société photographique de Toulouse, par C. FABRE. In-18, avec figures et spécimens. Broché... 1 fr. 75 c, cart. 2 fr. 25.
- Annuaire général de la Photographie pour 1894**, (3^e année), publié avec le concours de MM. H. Fournier, Ch. Gravier, G. Mareschal, L. Vidal, Wallon, etc. Un volume in-8^e de 500 pages environ, illustré de nombreuses gravures. Prix 3 fr. 50. c. ; franco, 4 fr. 50 c.
- Colson (R.)**. — *La perspective en Photographie*. In-18 jésus, avec figures; 1894 1 fr. 25
- Conférences publiques sur la Photographie théorique et technique**, organisées en 1891-1892, par le Directeur du Conservatoire national des Arts et Métiers. In-8, avec 198 figures, et 9 planches; 1893 7 fr. 50
- Conférences de MM. le Colonel Laussedat, Davanne, Demény, Lippmann, Janssen, le Capitaine Colson, Fabre, Cornu, Londe, le Commandant Fribourg, Vidal, Wallon, Trutat, Duchesne, le Commandant Moëssard, Becquerel, Gravier, Balagny, Buguet.
- Courrèges (A.)**, Praticien. — *Ce qu'il faut savoir pour réussir en Photographie*. Petit in-8; 1894 2 fr. 50
- Davanne**. — *La Photographie. Traité théorique et pratique*. 2 beaux volumes grand in-8, avec 234 figures et 4 planches spécimens. 32 fr.
Chaque volume se vend séparément 16 francs
- Donnadieu (A. L.)**, Docteur ès sciences. — *Traité de Photographie stéréoscopique. Théorie et pratique*. Grand in-8 avec figures et atlas de 20 planches stéréoscopiques en photocollographie; 1892.. . 9 fr.
- Dumoulin**. — *Les couleurs reproduites en Photographie*. Historique. Théorie et pratique. 2^e édit., in-18 jésus; 1894 1 fr. 50
- Fabre (C.)**, Docteur ès sciences. — *Traité encyclopédique de Photographie*. 4 beaux volumes gr. in-8, avec plus de 700 figures et 2 planches; 1889-1891 48 fr. »»
Chaque volume se vend séparément 14 fr.
- Tous les trois ans, un Supplément, destiné à exposer les progrès accomplis pendant cette période, viendra compléter ce Traité et le maintenir au courant des dernières découvertes.
- Premier Supplément triennal (A)**. Un beau volume grand in-8 de 400 pages, avec 176 figures; 1892. 14 fr.
Les 5 volumes se vendent ensemble 60 fr.

LIBRAIRIE GAUTHIER-VILLARS ET FILS

- Ferret (l'abbé).** — *La Photogravure sans Photographie.* In-18 jésus; 1894. 1 fr. 25
- Fourtier (H.).** — *Dictionnaire pratique de Chimie photographique,* contenant une *Etude méthodique des divers corps usités en Photographie,* précédé de *Notions usuelles de Chimie* et suivi d'une Description détaillée des *Manipulations photographiques.* Grand in-8, avec figures; 1892 8 fr. »»
- Fourtier (H.) et Molteni (A.)** — *Les projections scientifiques.* Etude des appareils, accessoires et manipulations diverses pour l'enseignement scientifique par les projections. In-18 jésus de 300 pages avec 113 figures; 1894. Broché, 3 fr. 50. Cartonné. 4 fr. 50
- Geymet.** — *Traité pratique de Photographie.* Eléments complets, méthodes nouvelles. Perfectionnements. 4^e édition revue et augmentée par *Eugène Dumoulin.* In-18 jésus; 1894 4 fr.
- Horsley-Hinton.** — *L'art photographique dans le paysage.* Etude et pratique. Traduit de l'anglais par H. COLARD. Grand in-8, avec 11 planches, 1894 3 fr.
- Karl (Van).** — *La Miniature photographique.* Procédé supprimant le ponçage, le collage, le transparent, les verres bombés et tout le matériel ordinaire de la Photominature, donnant sans aucune connaissance de la peinture les miniatures les plus artistiques. In-18 jésus 0 fr. 75
- Koehler (D^r R.).** — *Applications de la Photographie aux Sciences naturelles.* Petit in-8, avec figures; 1893. Broché, 2 fr. 50. Cartonné toile anglaise 3 fr.
- Londe (A),** Chef du service photographique à la Salpêtrière. — *La Photographie instantanée.* 2^e édit. In-18 jés. avec fig.; 1890. 2 fr. 75
— *Traité pratique du développement.* Étude raisonnée des divers révélateurs et de leur mode d'emploi. 2^e édition. In-18 jésus, avec figures et 4 doubles planches en photocollographie; 1892 2 fr. 75
— *La photographie médicale. Applications aux sciences médicales et physiologiques.* Grand in-8, avec 80 figures et 19 planches; 1893 9 fr.
- Martin (Ad.).** — *Méthode directe pour la détermination des courbures des objectifs de Photographie.* Grand in-8 avec figures; 1894 2 fr.
- Rouillé-Ladevèze.** — *Sépia-photo et sanguine-photo.* In-18 jésus; 1894. 75 c.
- Trutat (E.).** — *La Photographie en montagne.* In-18 jésus, avec figures et 1 planche; 1894 2 fr. 75
- Vidal (Léon).** — *Traité de Photolithographie. Photolithographie directe et par voie de transfert. Photozincographie. Photocollographie. Autographie. Photographie sur bois et sur métal à graver.— Tours de main et formules diverses.* In-18 jésus, avec 25 figures, 2 planches et spécimens de papiers autographiques; 1893. 6 fr. 50
- Vleuille.** — *Nouveau guide pratique du photographe amateur.* 3^e édit. refondue et beaucoup augmentée. In-18 jésus avec fig.; 1892. 2 fr. 75
- Wallon (E.).** — *Choix et usage des objectifs photographiques.* Petit in-8 avec 25 fig; 1893. Broché, 2 fr. 50. Cartonné toile angl. 3 fr.

LIBRAIRIE GAUTHIER-VILLARS ET FILS

Envoi franco contre mandat-poste ou valeur sur Paris

- Appell (Paul)**, Membre de l'Institut. — **Traité de Mécanique rationnelle.** (Cours de Mécanique de la Faculté des Sciences). 3 volumes grand in-8, se vendant séparément.
 TOME I : *Statique. Dynamique du point*, avec 178 fig. ; 1893. 16 fr.
 TOME II et TOME III : (*sous presse*).
- Appell (Paul)**, Membre de l'Institut, Professeur à la Faculté des Sciences, et **Goursat (Edouard)**, Maître de Conférences à l'École Normale supérieure. — **Théorie des fonctions algébriques et de leurs intégrales.** *Étude des fonctions analytiques sur une surface de Riemann.* Grand in-8, avec figures; Prix pour les souscripteurs 14 fr.
 Le premier fascicule (x-256 pages) a paru.
- Chappuis (J.)**, Professeur de Physique générale à l'École Centrale, et **Berget (A.)**, Docteur ès sciences, attaché au laboratoire des Recherches physiques de la Sorbonne. — **Leçons de Physique générale.** *Cours professé à l'École Centrale des Arts et Manufactures et complète suivant le programme de la Licence ès sciences physiques.* 3 volumes grand in-8 se vendant séparément : TOME I : *Instruments de mesure. Chaleur.* Avec 175 figures ; 1891 13 fr.
 TOME II : *Électricité et Magnétisme.* Avec 305 figures ; 1891. 13 fr.
 TOME III : *Acoustique. Optique ; Electro-optique.* Avec 193 figures ; 1892 10 fr.
- Chevrot (René)**, Ancien Directeur d'Agence de la Société Générale et du Crédit Lyonnais. — **Pour devenir financier. Traité théorique et pratique de Banque et de Bourse.** In-8 ; 1893 6 fr.
- Cundill (J.-P.)**, Lieutenant-Colonel de l'Artillerie royale anglaise, Inspecteur des Explosifs. — **Dictionnaire de explosifs.** Edition française remaniée et mise à jour avec le concours de l'Auteur par E. DÉSORTIAUX, Ingén. des Poudres et S. Grand in-8 ; 1893. 6 fr.
- Garçon (Jules)**. — **La pratique du teinturier.** 3 volumes in-8, se vendant séparément.
 TOME I : *Les méthodes et les essais de teinture. Le succès en teinture ;* 1893 3 fr. 50
 TOME II : *Le matériel de teinture.* (*Sous presse.*)
 TOME III : *Les recettes et procédés spéciaux de teintures.* (*S. P.*).
- Janet (Paul)**, Professeur à la Faculté des Sciences de Grenoble. — **Premiers principes d'électricité industrielle.** *Piles. Accumulateurs. Dynamos. Transformateurs.* In-8, avec 173 fig. ; 1893. 6 fr.
- Miquel**. — **Manuel pratique d'Analyse bactériologique des eaux.** In-18 jésus, avec figures ; 1891 2 fr. 75
- Rodet et Busquet**, Ingénieurs des Arts et Manufactures. — **Les courants polyphasés.** Grand in-8, avec 71 figures ; 1893 3 fr. 50
- Thomson (Sir William) [Lord Kelvin]**, — **Conférences scientifiques et allocutions.** *Constitution de la matière.* Ouvrage traduit et annoté sur la 2^e édition, par P. LUGOL, Agrégé des Sciences physiques, professeur ; avec des *Extraits de Mémoires récents de Sir W. Thomson et quelques Notes* par M. BRILLOUIN, Maître de Conférences à l'École Normale. In-8, avec 76 figures ; 1893 7 fr. 50
- Witz (Aimé)**. — **Problèmes et calculs pratiques d'électricité.** — (L'ÉCOLE PRATIQUE DE PHYSIQUE). In-8, avec 51 figures ; 1893. 7 fr. 50

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE

DE LA PLEURÉSIE D'ORIGINE TUBERCULEUSE
ET DES BRONCHITES AIGUES ET CHRONIQUES
par le

GAIACOL IODOFORMÉ SÉRAFON

Et le Gaïacol-Eucalyptol iodoformé Sérafon

En solutions pour injections hypodermiques
et en capsules pour l'usage interne

PRÉPARATION ET VENTE EN GROS : Société Française de Produits Pharmaceutiques, 9 et 11, rue de la Perle, Paris.

ALIMENTATION

DES

MALADES

PAR LES

POUDRES

DE

Viande

ADRIAN

La **POUDRE de BIFTECK ADRIAN** (*garantie pure viande de bœuf français*) est aussi inodore et insipide qu'il est possible de l'obtenir en lui conservant les principes nutritifs de la viande. C'est exactement de la chair musculaire privée de son eau, gardant sous un volume très réduit et sous un poids quatre fois moindre, toutes ses propriétés nutritives, et chose importante, n'ayant rien perdu des principes nécessaires à l'assimilation de l'aliment.

*Se vend en flacons de 250 500 gr.
et 1 kil.*

La **POUDRE DE VIANDE ADRIAN**, d'un prix moins élevé que la poudre de bifteck, ce qui en permet l'emploi aux malades peu fortunés est garantie pure viande de bœuf d'Amérique.

boîtes de 250, 500 gr. et 1 kil.

LA

QUASSINE ADRIAN

essentiellement différente de toutes celles du commerce, est la SEULE dont les effets réguliers aient été constatés. Elle excite l'APPÉTIT, développe les FORCES, combat efficacement les DYSPEPSIES ATONIQUES, les COLIQUES HÉPATIQUES et NÉPHRÉTIQUES. (Bulletin général de thérapeutique, 15 novembre 1882).

Dragées contenant 25 milligrammes de Quassine amorphe.
Granules — 2 — Quassine cristallisée.

ANÉMIE

Dans les cas de CHLOROSE et d'ANÉMIE rebelles aux moyens thérapeutiques ordinaires les préparations à base

CHLOROSE

D'HÉMOGLOBINE SOLUBLE

DE V. DESCHIENS

Épuisement

ont donné les résultats les plus satisfaisants. Elles ne constipent pas, ne noircissent pas les dents et n'occasionnent jamais de maux d'estomac comme la plupart des autres ferrugineux.

Se vend sous la forme de

*Affaiblissement
général*

**SIROP, VIN, DRAGÉES
ET ÉLIXIR**

préparés par ADRIAN et Cie, 9 rue de la Perle, Paris.

CAPSULES DE TERPINOL ADRIAN

Le TERPINOL a les propriétés de l'essence de Térébenthine dont il dérive, mais il est plus facilement absorbé et surtout *très bien toléré*, ce qui le rend préférable.

Il n'offre pas, comme l'essence de Térébenthine, l'inconvénient grave de provoquer chez les malades des nausées, souvent même des vomissements.

Le TERPINOL est un diurétique et un puissant modificateur des sécrétions catarrhales (bronches, reins, vessie).

Le TERPINOL ADRIAN s'emploie en capsules de 20 centigrammes (3 à 6 par jour).

TRAITEMENT de la SYPHILIS par les PILULES DARDENNE

POLY-IODURÉES SOLUBLES

SOLUBLES dans tous les liquides servant de boisson (Eau, lait, café, vin, bière, etc.) elles peuvent être prises en pilules ou transformées par les malades, en **solutions** ou en **sirops**, au moment d'en faire usage.

Premier type (type faible)
(Syphilis ordinaire 2^e et 3^e année)
2 pilules par jour correspondent à une cuillerée à soupe de *Sirop de Gibert*.

Quatrième type (type fort)
(accidents tertiaires, viscéraux et cutanés)
8 pilules par jour correspondent à un centig. bi-iodure de mercure et à 4 grammes iodure de potassium.

**Vente en Gros : Société Française de Produits Pharmaceutiques,
9 et 11 rue de la Perle, PARIS.**

ENCYCLOPÉDIE SCIENTIFIQUE DES AIDE-MÉMOIRE

DIRIGÉE PAR M. LÉAUTÉ, MEMBRE DE L'INSTITUT

Collection de 300 volumes petit in-8 (30 à 40 volumes publiés par an)

CHAQUE VOLUME SE VEND SÉPARÉMENT : BROCHÉ, 2 FR. 50; CARTONNÉ, 3 FR.

Ouvrages parus

Section de l'Ingénieur

V. PICOU. — Distribution de l'électricité. — I. Installations isolées. II. Usines centrales.
GUILLY. — Transmission de la force par air comprimé ou raréfié.
QUESNAY. — Résistance des matériaux.
WELSHAUVERS-DERY. — Étude expérimentale calorimétrique de la machine à vapeur.
MADAMET. — Tiroirs et distributeurs de vapeur.
AGNIER DE LA SOURCE. — Analyse des vins.
HEILIG. — Recette, conservation et travail des bois.
MÉ WITZ. — Thermodynamique à l'usage des Ingénieurs.
NDET. — La bière.
SCHLÆSING fils. — Notions de chimie agricole.
AGE. — Divers types de moteurs à vapeur.
IATELIER. — Le Grisou.
MET. — Détente variable de la vapeur. Dispositifs qui la produisent.
DEBOUT. — Appareils d'essai des moteurs à vapeur.
ONEAU. — Canon, torpilles et cuirasse.
GAUTIER. — Essais d'or et d'argent.
COMTE. — Les textiles végétaux.
HEILIG. — Corderie. Cordages en chanvre et en fils métalliques.
LAUNAY. — Formation des gîtes métallifères.
RTIN. — État actuel de la marine de guerre.
RDINAND JEAN. — L'industrie des soies et des cuirs.
RTHELOT. — Traité pratique de calorimétrie chimique.
VIARIS. — L'art de chiffrer et déchiffrer les dépêches secrètes.
DAMET. — Épures de régulation.
ILLAUMS. — Unités et étalons.
DMANN. — Principes de la machine à vapeur.
NEL (P.). — Électricité industrielle.

Section du Biologiste

FAISANS. — Maladies des organes respiratoires. Méthodes d'exploration. Signes physiques.
MAGNAN et SÉRIEUX. — Le délire chronique à évolution systématique.
AUVARD. — Gynécologie. — Séméiologie génitale.
G. WEISS. — Technique d'électrophysiologie.
BAZY. — Maladies des voies urinaires. — Urètre. Vessie.
WURTZ. — Technique bactériologique.
TROUSSEAU. — Ophthalmologie. Hygiène de l'œil.
FÉRÉ. — Épilepsie.
LAVERAN. — Paludisme.
POLIN et LABIT. — Examen des aliments suspects.
BERGONIE. — Physique du physiologiste et de l'étudiant en médecine. Actions moléculaires, Acoustique, Électricité.
AUVARD. — Menstruation et fécondation.
MÉGNIN. — Les acariens parasites.
DEMELIN. — Anatomie obstétricale.
CUÉNOT. — Les moyens de défense dans la série animale.
A. OLIVIER. — La pratique de l'accouchement normal.
BERGÉ. — Guide de l'étudiant à l'hôpital.
CHARRIN. — Les poisons de l'organisme. Poisons de l'urine.
ROGER. — Physiologie normale et pathologique du foie.
BROCQ et JACQUET. — Précis élémentaire de dermatologie. — I. Pathologie générale cutanée. II. Maladies en particulier.
HANOT. — De l'endocardite aiguë.
WEILL-MANTOU. — Guide du médecin d'assurances sur la vie.
LANGLOIS. — Le lait.
DE BRUN. — Maladies des pays chauds. — I. Maladies climatériques et infectieuses. II. Maladies de l'appareil digestif, des lymphatiques et de la peau.
BROCA. — Le traitement des ostéoarthrites tuberculeuses des membres chez l'enfant.

ENCYCLOPÉDIE SCIENTIFIQUE DES AIDE-MEMOIRE

Ouvrages parus et en cours de publication

Section de l'Ingénieur

- LAVERGNE (Gérard). — Turbines.
HÉBERT. — Boissons falsifiées.
NAUDIN. — Fabrication des vernis.
SINIGAGLIA. — Accidents de chaudières
H. LAURENT. — Théorie des jeux de hasard.
GUENEZ. — Décoration de la porcelaine au feu de moufle.
VERMAND. — Moteurs à gaz et à pétrole.
MEYER (Ernest). — L'utilité publique et la propriété privée.
WALLON. — Objectifs photographiques.
BLOCH. — Eau sous pression.
DE LAUNAY. — Statistique générale de la production métallifère.
CRONEAU. — Construction du navire.
DE MARCHENA. — Machines frigorifiques.
PRUD'HOMME. — Teinture et impressions.
ALHEILIG. — Construction et résistance des machines à vapeur.
SOREL. — La rectification de l'alcool.
P. MINEL. — Electricité appliquée à la marine.
DWELSHAUVERS-DERY. — Étude expérimentale dynamique de la machine à vapeur.
AIMÉ WITZ. — Les moteurs thermiques.
DE BILLY. — Fabrication de la fonte.
P. MINEL. — Régularisation des moteurs des machines électriques.
HENNEBERT (C^l). — La fortification.
LÉAUTÉ et A. BÉRARD. — Transmissions par câbles métalliques.
GASPARI. — Chronomètres de marine.
DE LA BAUME PLOVINEL. — La théorie des procédés photographiques.
HENNEBERT (C^l). — Les torpilles sèches.
HATT. — Les marées.
LOUIS JACQUET. — La fabrication des eaux-de-vie.
GUYE (Ph.-A.). — Matières colorantes.
HOSPITALIER (E.). — Les compteurs d'électricité.
EMILE BOIRE. — La sucrerie.
MOISSAN et OUVRARD. — Le nickel.
ROUCHÉ. — La perspective.
LE VERRIER. — La fonderie.
SEYRIG. — Statique graphique.
BASSOT et DEFFORGES. — Géodésie.
HENNEBERT (C^l). — Bouches à feu.
C^t VALLIER. — Balistique.
SOREL. — La distillation.
DUDEBOUT et CRONEAU. — Appareils accessoires des chaudières à vapeur.
LELOUTRE. — Le fonctionnement des machines à vapeur.
C. BOURLET. — Traité de bicycles et bicyclettes.

Section du Biologiste

- DU CAZAL ET CATRIN. — Médecine légale militaire.
LAPERSONNE (DE). — Maladies des paupières et des membranes externes de l'œil.
KOEHLER. — Application de la Photographie aux Sciences naturelles.
BEAUREGARD. — Le microscope et ses applications.
LESAGE. — Le Choléra.
LANNELONGUE. — La Tuberculose chirurgicale.
CORNEVIN. — Production du lait.
J. CHATIN. — Anatomie comparée.
CASTEX. — Hygiène de la voix parlée et chantée.
MAGNAN ET SÉRIEUX. — La paralysie générale.
CUENOT. — L'influence du milieu sur les animaux.
MERKLEN. — Maladies du cœur.
G. ROCHÉ. — Les grandes pêches maritimes modernes de la France.
OLLIER. — La régénération des os et les résections sous-périostées.
LETULLE. — Pus et suppuration.
CRITZMAN. — Le cancer.
ARMAND GAUTIER. — La chimie de la cellule vivante.
MÉGNIN. — La faune des cadavres.
SÉGLAS. — Le délire des négations.
OLLIER. — Les grandes résections des articulations.
STANISLAS MEUNIER. — Les météorites.
BAZY. — Troubles fonctionnels des voies urinaires.
ETARD. — Les nouvelles théories chimiques.
F. ISANS. — Diagnostic précoce de la tuberculose.
BUDIN. — Thérapeutique obstétricale.
DASTRE. — La Digestion.
AIMÉ GIRARD. — La betterave à sucre.
NAPIAS. — Hygiène industrielle et professionnelle.
GOMBAULT. — Pathologie du bulbe rachidien.
LEGROUX. — Pathologie générale infantile.
MARCHANT-GÉRARD. — Chirurgie du système nerveux : Cerveau.
BERTHAULT. — Les prairies naturelles et temporaires.
BRAULT. — Myocarde et artères.
GAMALEIA. — Vaccination préventive.
ARLOING. — Maladies charbonneuses.
NOCARD. — Les Tuberculoses animales et la Tuberculose humaine.
EDM. PERRIER. — Le Système de l'évolution.
MATHIAS DUVAL. — La Fécondation.
BRISSAUD. — L'Hémisphère cérébral.