

*à Monsieur Henri de Lucès d'Almyda
Roubaix de l'autent
Général.*

CONSULTATION MÉDICO-LÉGALE

SUR LA MALADIE

A LAQUELLE A SUCCOMBÉ M. LE COMMANDANT D'OUVRIER

PAR M. LE D^r GÉRARD MARCHANT,

Professeur de médecine légale, directeur médecin de l'Asile public d'Aliénés de Toulouse.

M. Gustave de Clausade, que je n'avais pas l'honneur de connaître, vint un jour me consulter sur le genre de maladie auquel devait avoir succombé son oncle, M. le commandant d'Ouvrier; et il me présenta à cet effet l'historique de cette maladie rédigé par M. le docteur Adrien Béringuier, de Rabastens.

La lecture attentive de la note de mon confrère me fit tout d'abord penser que le commandant d'Ouvrier avait été atteint d'une paralysie générale progressive; mais je crus d'autant plus prudent d'ajourner un jugement définitif que l'ordre dans lequel avaient été décrits les symptômes de la maladie me fit sentir la nécessité d'une entrevue avec M. le docteur Béringuier.

Il fut donc convenu que mon confrère de Rabastens viendrait lui-même compléter les précieux renseignements qu'il m'avait transmis, et qui devaient me fournir les seuls moyens d'appréciation que je pusse alors obtenir.

Je comptais d'autant plus sur la visite de mon confrère, qu'il m'annonça qu'un rapport médico-légal lui serait de-



Resp PF XIX 601/19

mandé sur les questions qu'il soumettait à mes connaissances spéciales.

Des circonstances indépendantes de ma volonté m'ont privé de l'utile concours de M. Béringuier. J'ai dû, pour répondre à la haute confiance de M. Gustave de Clausade et de M. le colonel d'Ouvrier, puiser dans les faits de la procédure le complément des renseignements contenus dans la note de M. Béringuier et les moyens d'ailleurs suffisants pour formuler mon opinion, soit sur le genre d'affection dont avait été atteint le commandant d'Ouvrier, soit sur la nature et l'importance des désordres moraux et intellectuels qui s'étaient manifestés chez lui pendant le cours de sa maladie.

Pressé par le temps et surtout par des occupations impérieuses, qui ne me permettaient pas de rédiger un rapport motivé sur les faits qui m'avaient été soumis, je me contentai de résumer mes opinions dans un rapport en date du 12 juillet 1858, pour servir d'appui à la demande de M. Gustave de Clausade et de M. le colonel d'Ouvrier devant le tribunal de première instance de Gaillac.

Il peut paraître téméraire de formuler une opinion sur l'état mental d'un homme mort depuis longtemps et qu'on n'a jamais connu ; mais l'expérience de chaque jour démontre la possibilité d'établir un diagnostic rigoureux en consultant simplement les écrits des personnes dont on veut apprécier l'état de raison.

Ainsi déjà, s'il m'était impossible d'invoquer la précieuse note à consulter de M. le docteur Béringuier, et divers témoignages relatés dans les enquêtes, je pourrais trouver des arguments presque irréfutables dans cette double coïncidence que révèle l'étude des divers écrits ayant appartenu à M. Alphonse d'Ouvrier. En effet, l'examen le moins attentif permet de constater non-seulement un dé-

sordre dans les fonctions musculaires caractérisé par la forme graphique de l'écriture de M. Alphonse d'Ouvrier, mais ces désordres fonctionnels se trouvent toujours dans un rapport parallèle avec des troubles variés et l'affaiblissement de l'intelligence.

La moindre attention suffira à l'observateur pour lui révéler l'incapacité intellectuelle progressivement plus évidente dans les écrits de M. d'Ouvrier, de même que les désordres graphiques sont eux aussi plus saillants à mesure qu'on s'éloigne du début de l'écrit étudié.

C'est un fait d'observation journalière de voir des malades débiter d'une manière raisonnable dans leurs écrits dont les caractères n'offrent d'ailleurs rien de particulier. Mais à mesure que leur attention se concentre, leur intelligence se fatigue, et dès-lors apparaissent diverses formes de délire progressivement plus saisissables.

Pour ne citer qu'un exemple puisé dans les écrits du commandant d'Ouvrier, je signalerai la lettre ci-jointe :

Malheureusement nous n'avons pas espoir de voir Gustave pour aussi longtemt ; il est attendu à Bruniquel, mais pourrons-nous le embrasse ce qui est toujours une grande consolation. Nous pourrons le presser dans nos bras et lui dire encore une fois toute l'amitié que nous lui portons ainsi que tout le bonneux que nous lui souaitons, L'expiration normale a de même des effets marqués sur la circulation des sargunc. J'ai déjà parlé de l'influence quelle il faut d'abord faire le compte de ce qui reste en caisse aujourd'hui et voir ensuite ce qu'il devrait rester et quelle diffièrence il y a.

Du luxe des femmes ou plutôt du luxe que les femmes introduisent dans une maison où il n'y en avait pas. Nous voyons tous les jours de jeunes personnes qui ont

été élevées d'une manière simple jusqu'au moment où elles se sont mariées et des quelles ont été mariées étaler un luxe bien au-dessus de la position qu'avait sa famille dans le monde et surtout que sa famille n'aurait jamais jamais eu l'idée d'avoir. Ces idées lui sont venues parce qu'ils ont vue chez les autres la femme surtout à entretenir ces idées de luxe au point que ces idées sont devenues une espèce de dier fix et tellement fixe en elle que abandonnant toute idée deconomie elle ne pensait plus qu'a la dépense en tout genre (1).

Le commencement de la lettre précédente exprime des sentiments vrais ; l'écriture en est encore correcte ; mais avant la fin du premier paragraphe, M. d'Ouvrier n'est plus maître de son intelligence ; et son esprit passe sans transition d'une idée à l'autre. C'est une incohérence qui suffirait à elle seule pour caractériser l'état d'affection mentale dont se trouvait alors atteint le commandant d'Ouvrier.

La même observation peut être faite à la lecture de diverses lettres produites aux débats, qui témoignent de la facilité avec laquelle le commandant d'Ouvrier s'écartait de l'objet qu'il voulait primitivement traiter.

Mais si les arguments qui précèdent suffisent à l'homme de science pour reconnaître dans ses manifestations les plus évidentes : 1° la forme d'un délire connu sous le nom d'incohérence des idées ; 2° le témoignage d'un affaiblissement de l'intelligence et de l'attention, je me contente de signaler cet ordre de symptômes pour ne lui accorder toute son importance que lorsque j'aurai pu rassembler d'autres phénomènes pathologiques.

(1) Pièce n° 36, contemporaine du mariage de M. Waldemar de Falguière (31 janvier 1855).

(Noté de l'avocat.)

Dans mon rapport du mois de juillet 1858, j'ai donné pour conclusion que le commandant d'Ouvrier était atteint de paralysie générale progressive. Or, pour faire apprécier l'importance des motifs qui m'ont décidé à formuler ce diagnostic, je crois utile d'esquisser d'abord d'une manière rapide en quoi consiste cette affection; je rechercherai ensuite si les faits révélés dans la procédure permettent d'établir des analogies entre la paralysie générale progressive et la maladie à laquelle a succombé le commandant d'Ouvrier.

Les causes de la paralysie générale sont nombreuses et variées; mais tous les observateurs classent les constitutions fortes et robustes parmi celles qui sont le plus prédisposées à la contracter.

La cause prochaine ou anatomique de cette affection consiste pour le plus grand nombre des hommes compétents dans un état de congestion cérébrale.

Les symptômes de la paralysie générale peuvent se résumer en quelques mots. Tous les muscles de la vie animale sont progressivement atteints dans leur puissance; leurs fonctions ne s'exécutent plus avec harmonie; de telle sorte que leurs contractions sont difficiles à coordonner. De cet ordre de modifications résultent des tremblements plus ou moins manifestes dans les membres; ils sont surtout très-appreciables dans les membres supérieurs. Les jambes deviennent vacillantes, et lorsque le malade veut marcher, il jette ses pieds en avant d'une manière en quelque sorte convulsive.

Les muscles de la langue participent également aux désordres précités: aussi l'émission de la parole devient-elle incorrecte et plus ou moins embarrassée.

Quelques paralytiques ont conscience, dans une certaine période de la maladie, des modifications qui se sont opé-

rées dans leurs fonctions musculaires. Pour les rendre moins défectueuses, ils ralentissent leurs mouvements et l'émission de leur parole.

Les muscles de la vie organique ne sont pas à l'abri des désordres constatés dans les muscles de la vie animale; mais ces désordres ne sont saisissables pour les étrangers que lorsque les sphincters de l'anus et de la vessie ne peuvent plus s'opposer à l'émission des matières fécales et des urines.

Enfin, les fonctions de nutrition, qui pendant quelque temps paraissaient avoir été à l'abri des atteintes du mal, finissent par être gravement compromises. Les malades ne tardent pas à maigrir malgré leur appétit vorace; et à cet amaigrissement qui a été signalé par tous les auteurs, succède la diarrhée et des phénomènes variés d'une débilité générale. Il semble que chez ces malades la vie est insuffisante à s'opposer aux causes nombreuses de décomposition qui nous entourent.

Les désordres psychologiques particuliers à la paralysie générale progressive peuvent être longtemps méconnus. Ils consistent surtout en un affaiblissement progressif de l'intelligence que révèlent successivement la perte de la mémoire, des idées vaniteuses, la difficulté chaque jour plus grande de s'astreindre au travail, une grande instabilité des sentiments, une irascibilité de caractère extrême, etc. (1).

Ces divers désordres psychologiques peuvent exister

(1) La paralysie générale progressive est une maladie accidentelle ayant ses causes spéciales. Elle est caractérisée par un état de congestion du cerveau qui se trouve ainsi empêché dans ses fonctions. Lorsque le délire et l'affaiblissement de l'intelligence compliquent la paralysie générale progressive, ce délire doit être considéré comme symptomatique et ne peut jamais être confondu avec le délire de la folie proprement dite; ses causes et ses formes sont distinctes des causes et des formes de la folie.

ainsi isolés, et s'aggraver progressivement jusqu'à ce que l'intelligence, participant à l'anéantissement des forces physiques, devienne incapable de formuler une pensée, d'associer deux idées.

L'évolution de cet affaiblissement de l'intelligence se fait quelquefois d'une manière insensible, et sans que le malade donne des témoignages de délire proprement dit. C'est la sensibilité générale qui commence à s'émousser; bientôt après les sentiments, les facultés intellectuelles s'affaiblissent à leur tour de manière à enlever au malade les derniers vestiges d'une volonté depuis longtemps atteinte.

L'affaiblissement de l'intelligence ne survient pas toujours avec les caractères précités; le plus souvent les malades présentent du délire proprement dit, soit d'une manière permanente, soit plus rarement par intervalles de peu de durée.

La marche de la paralysie générale présente des particularités qu'il importe de signaler et qu'on ne retrouve aussi prononcées dans l'histoire d'aucune autre affection chronique. En effet, sans qu'aucune cause puisse être appréciée, la maladie semble s'arrêter tout-à-coup dans son évolution progressive; et si l'intelligence ne retrouve pas son ancienne puissance, elle est du moins assez libre pour apprécier sa déchéance. A un degré plus avancé, la rémission devient plus incomplète puisqu'elle n'est caractérisée que par une diminution dans l'intensité des phénomènes pathologiques, soit de l'ordre physique, soit de l'ordre moral et intellectuel.

Des attaques d'un caractère spécial frappent plus ou moins souvent les malades atteints de paralysie générale. Ces attaques sont occasionnées par des congestions cérébrales; elles peuvent être confondues avec ce que l'on

nomme de fausses attaques, et un peu plus tard avec des attaques d'épilepsie.

La gravité et la durée de ces attaques sont très-variables ; mais très-souvent elles sont avantageusement modifiées par des épistaxis ou hémorrhagies nasales qui s'observent d'ailleurs chez beaucoup de paralytiques.

Tels sont en résumé les caractères les plus importants de la paralysie générale. Ils s'aggravent tous d'une manière parallèle et progressive, de telle sorte qu'en général on peut juger de l'état moral par l'état physique et vice-versa.

Si après avoir tracé l'esquisse qui précède et dont il sera d'ailleurs facile de contrôler la fidélité par la lecture des auteurs spéciaux, je puis montrer la parfaite ressemblance qui existe entre l'esquisse de cette maladie et les symptômes qui ont caractérisé l'affection à laquelle a succombé le commandant d'Ouvrier, personne ne pourra plus douter de la justesse des conclusions que j'ai données dans mon rapport du mois de juillet 1858.

M. Béringuier nous apprend que M. le commandant d'Ouvrier, ancien garde du corps, avait une constitution forte, une taille élevée, et qu'il avait joui d'une santé habituellement bonne (1).

Tout le monde sait que les épistaxis révèlent pour la plupart un état de congestion vers la tête : or, M. d'Ouvrier a eu des épistaxis très-fréquentes et très-graves de 1849 jusqu'à la fin de 1854.

Mais si ces épistaxis ne suffisent pas à démontrer des habitudes de congestion vers la tête, si aucun des témoignages rapportés dans les enquêtes ne prouve que M. d'Ouvrier fût sujet à des congestions cérébrales, d'autres

(1) Note à consulter.

preuves irrécusables mettront ce fait à l'abri de toute contestation.

Il n'est pas possible de mettre en doute les désordres musculaires qui caractérisent chez le commandant d'Ouvrier la paralysie générale progressive. M. Béringuier, dans sa note à consulter, s'exprime ainsi : *Je crois que la paralysie générale a dû commencer en été 1854 ; elle a procédé de bas en haut ; à la fin de cette même année, il (le commandant d'Ouvrier) traînait ses jambes ; jamais les pieds n'ont été tournés ni en dedans ni en dehors. Bientôt une lenteur particulière de tous les mouvements volontaires fixa mon attention ; les bras ne se mouvaient que très-lentement. Toute sa vie, M. d'Ouvrier s'était exprimé avec lenteur et parlait posément ; c'était un homme instruit, causant bien, mais long dans ses exposés. Au commencement de 1855, cette lenteur avait sensiblement augmenté, mais aucune gêne dans l'articulation des sons. On remarque seulement que les muscles qui font mouvoir la langue participent de la lenteur générale de tous les autres organes musculaires des bras et des jambes. Cet état s'aggravait après chaque grande hémorrhagie nasale.*

Il serait difficile de mieux décrire les désordres musculaires caractéristiques d'une paralysie générale progressive. Une seule circonstance paraît de prime abord contradictoire, c'est qu'il n'existait aucune gêne dans l'articulation des sons. Je prouverai plus tard que ce point d'observation n'est pas constamment applicable, puisque des faits relatés établissent que M. le commandant d'Ouvrier éprouvait de la difficulté à se faire comprendre.

M. Béringuier continue sa description avec une fidélité frappante. Il constate que le malade, ainsi que cela s'observe si souvent chez les paralytiques, fit une chute en

s'affaissant sur lui-même. *En mars de cette même année (1855), dit-il, le malade, en s'affaissant sur lui-même, fit une chute sur la tête, et le cuir chevelu fut coupé par une plaie contuse de six à sept centimètres sur la bosse pariétale droite. Après cet accident, la lenteur générale de tous les mouvements sembla faire de nouveaux progrès.*

M. le docteur Béringuier a signalé un symptôme très-important, qui consiste dans des mouvements vibratoires et fibrillaires de certains muscles de la face. Or, tous les aliénistes attachent une si grande valeur à ces mouvements convulsifs, à ces frémissements de la contraction musculaire, qu'ils en ont fait un des signes distinctifs de la paralysie générale progressive.

M. le docteur Béringuier a remarqué encore que la physionomie de son client recevait un caractère spécial de ces frémissements musculaires; or tous les auteurs ont signalé cette altération dans la physionomie des paralytiques. Voici d'ailleurs le passage dans lequel M. Béringuier mentionne ces minutieuses et très-exactes observations. *En tâtant le poulx et sur la figure de M. d'Ouvrier, j'avais souvent constaté des mouvements vibratoires et fibrillaires de certains muscles, et sa physionomie en était même singulièrement altérée. Il faut dire cependant que de tout temps le sujet de mon observation avait été affecté d'un tremblement particulier de l'orbiculaire des paupières.*

Les muscles de la vie organique ont également subi des modifications fonctionnelles, signalées dans toutes les descriptions de paralysie générale progressive. M. Béringuier et plusieurs témoins entendus dans l'enquête ont révélé ce genre d'infirmités chez M. d'Ouvrier. Voici d'ailleurs en quels termes s'exprime M. Béringuier dans sa note à consulter. *A la fin de 1855, j'avais constaté*

qu'il existait une incontinence d'urine. Au commencement de 1856, l'incontinence des matières fécales fut telle qu'on fut obligé d'adopter un lit perforé ; et l'on peut dire que lorsque mon malade est mort, le 31 mars dernier, il y avait un an qu'il ne retenait ni les urines, ni les matières qui auraient dû être arrêtées par le sphincter rectal.

La paralysie générale progressive se révèle surtout par un caractère pathognomonique, que M. Béringuier n'a pas non-seulement observé, mais dont il semble avoir contesté l'existence, lorsque dans sa note précitée il a déclaré qu'il n'existait *aucune gêne dans l'articulation des sons*. Ce caractère pathognomonique consiste dans un bégaiement particulier, dans une hésitation à prononcer certaines syllabes d'un mot. Les malades font des efforts de prononciation comparables à ceux que font leurs mains tremblantes pour saisir un objet. Quelquefois ils réussissent d'emblée et par une espèce de saccade à saisir le mot qu'ils veulent prononcer, tandis que le plus souvent ils répètent une syllabe de la même manière qu'on répète un mouvement pour tomber juste sur un objet dont on veut s'emparer.

Mais l'absence de ce symptôme dans la note si complète de M. Béringuier ne constitue pas une lacune importante. Un témoin digne de foi, M. Fauré, notaire, a déposé qu'au mois de février 1855 M. le commandant d'Ouvrier avait répondu à plusieurs de ses questions par des mots inarticulés. Or, ce témoignage révèle un degré plus avancé encore de la difficulté de prononciation qu'on observe chez les malades atteints de paralysie générale.

Mais si, malgré l'honorabilité de M. Fauré et par le seul fait de son incompétence médicale, on doit restreindre l'importance de cette partie de sa déposition, le doute doit cesser devant un fait qu'établissent de la manière la plus

évidente les propres écrits du commandant d'Ouvrier.

Par une de ces curieuses et inexplicables coïncidences, que révèle l'étude des aliénations mentales, la parole écrite des aliénés paralytiques revêt assez souvent les incorrections de la parole parlée. Ainsi, les élisions de syllabes ou leur répétition se retrouvent tout aussi bien dans les écrits des paralytiques que dans leur parole dont elles semblent matérialiser les défauts. Or, les exemples de ces sortes d'incorrections ne sont pas rares dans les écrits du commandant d'Ouvrier. On lit dans l'enveloppe d'une lettre le mot commandant remplacé par celui de *coment*; dans un même codicille, les mots débiteur et codicille sont écrits comme il les eût incontestablement prononcés, c'est-à-dire *débiteteur, codidicille*.

Il faut avoir longtemps vécu avec les aliénés pour apprécier toute l'importance de ces minutieuses observations. Mais qu'il me soit permis d'affirmer que ces observations acquièrent une valeur d'autant plus irrécusable qu'elles coïncident avec d'autres témoignages d'un désordre cérébral.

Si, malgré tout ce qui précède sur l'existence des incorrections de la parole chez le commandant d'Ouvrier, l'esprit pouvait conserver quelques doutes, ces doutes cesseraient à coup sûr devant les propres paroles rapportées par M. Béringuier dans sa déposition. *Le 7 juin 1855, dit-il, il (le commandant d'Ouvrier) se fit conduire ou plutôt traîner par son domestique jusque chez moi; et j'eus en ma présence un homme tellement incapable de me comprendre et de me faire comprendre lui-même pourquoi il était venu me trouver que, etc.*

Ainsi donc, des dépositions de MM. Fauré et Béringuier, comme de l'examen des écrits du malade, il résulte que dans les commencements de l'année 1855, les paroles du

commandant d'Ouvrier présentaient l'embarras, la lenteur et les diverses altérations caractéristiques de la paralysie générale progressive.

L'expérience démontre la gravité et la spécialité des désordres qui se manifestent dans les fonctions de nutrition à une certaine période de la paralysie générale progressive. Or personne ne pouvait mieux caractériser les désordres de ces fonctions que ne l'a fait M. Béringuier, soit dans sa note à consulter, soit dans sa déposition. Voici en effet en quels termes il décrit un état dont les exemples abondent dans les asiles d'aliénés : *Bien que mon client, dit-il, ne fût pas très-âgé, tant d'infirmités avaient créé pour lui une caducité, une décrépitude anticipée. Vers la fin de 1855 j'avais remarqué une atrophie, un rapetissement de tout l'individu, et un développement excessif du système veineux. La peau était généralement pâle et terne; les extrémités étaient décharnées; les veines grosses et bleuâtres se dessinaient sur le dos de la main, tandis que des sillons profonds indiquaient les interstices des métacarpiens* (note à consulter).

Dans sa déposition M. le docteur Béringuier décrit ces modifications pathologiques avec un bonheur et une fidélité qui garantissent l'exactitude de ses observations et l'importance qu'on doit y attacher. *Sa santé, dit-il, n'était pas précisément mauvaise lorsqu'il arriva.... mais, à la suite des hémorrhagies successives auxquelles il était sujet, elle s'altéra considérablement, en sorte que M. le commandant d'Ouvrier s'atrophia ou se dessécha dans toute sa personne. Cet état commença à se manifester à la suite d'une forte hémorrhagie nasale, qui m'inquiéta beaucoup, et qui eut lieu en 1854, je crois, mais dont je pourrai donner une date précise en vérifiant le mémoire du pharmacien.*

Peut-on révoquer en doute l'état de délire qu'a présenté, dans plusieurs circonstances, le commandant d'Ouvrier? Les dépositions des témoins deviennent presque inutiles pour établir ce fait en présence de certaines lettres existant au dossier du procès. Ces lettres contiennent en effet les éléments du délire les plus caractéristiques, parmi lesquels cependant domine l'incohérence des idées. Aucun homme n'hésitera à reconnaître l'état d'aliénation mentale du commandant d'Ouvrier à la lecture de la dissertation suivante.

Je passe au rapport de la commission que depuis je me range des membres dont plusieurs m'honorent de leur amitié, et dont le caractère bien connu doit inspirer tant de confiance, la France ceait ce qu'elle y a perdu surtout en confiance; elle sait ce qu'elle peut y perdre encore cette majorité de la nation royaliste parce qu'elle aime la justice, l'ordre et le repos s'étant également contre vous et on demande également au ciel qu'un pouvoir assez habile et assez ferme pour continuer toutes ce livre a été commencé le 29 novembre 1829 et depuis lors j'y ai inscrit les recettes et les dépenses 1^o du mois 2^o du courant de l'année et autres dépenses telles ce que ce que j'ai reçu et ce que j'ai dépensé, toutes ces dépenses ne sont pas inscrites par ordre ce qui fait qu'elles sont un peu embrouillées et qu'il est assez difficile de les retestablir dans un ordre parfait. Le sac contenait le 29 juin ou au mieux le 29 septembre. Messieurs lorsque le projet de loi maintenant soumis à votre discussion vous fut présenté par ministre de sa majesté nous l'écoutâme tous avec les préjugés les plus favorables. Dans des circonstances aussi malheureuses nulle économie ne semblait devoir être rejetée et quoi que celle dont on nous offre le tableau comme le résultat

du projet de loi ne fusse qu'une légère différence avec le projet je serai bien loin d'en.

Nous pouvons dire ce que nous obsconus depuis longtemps c'est que nos observations tendent toutes à nous persuader que nous devons être persuadés que nous devons être rangés , et pour cela nous devons ne depenser que ce qu'il nous faut pour vivre économiquement et surtout nous priver de toutes choses superflues , j'entends par là des choses que l'on regarde comme indiffcre.

Cette question insoluble tant qu'on la posera d'une manière voague pour demander qu'on s'en rapporte à la delicatesse du clergé et non d'en faire, on peut dire des choses très-touchantes, d'un autre côté l'idée serait encore des commis déparés, Paris intervenu entre la volonté de testateurs et l'intérais de l'Eglise, et si épouvantable que si elle se présente aux esprits elle les portera comme malgré eux à tout risquer pour emcher et de plus et les commis désident deplus de plus de choses qu'on ne se l' imagine, etc. , etc. (1).

L'état de délire du commandant d'Ouvrier est encore attesté par M. Béringuier. Voici comment il s'exprime dans sa note à consulter. Mes souvenirs sont ici un peu confus ; il me semble qu'avant cette chute (1855 mars) les idées du commandant avaient commencé à ne plus être aussi lucides. Ce dont je me souviens très-bien, c'est qu'à l'époque de cette chute on avait de la peine à se faire comprendre , on avait de la peine à obtenir un oui ou un non ; s'il exprimait quelques idées , ce n'étaient que des idées déraisonnables sur son argent. Ce désordre intellectuel , très-marqué à l'époque de la chute , ne fut pas continué ; depuis j'ai plusieurs fois vu M. d'Ouvrier

(1) Pièce n° 18.

parfaitement raisonnable, comme aussi je l'ai souvent rencontré incapable de me comprendre jusque dans les trois ou quatre derniers mois de sa vie, où il fut transformé en une sorte d'automate immobile, ne pensant plus, ne parlant plus, ne jouissant que des facultés digestives; encore même faut-il dire que celles-ci avaient participé à la paralysie générale.

Ainsi M. le docteur Béringuier constate lui-même qu'au mois de mars 1855, son client était atteint de délire. Cette déclaration, contenue dans sa note à consulter, se trouve corroborée et plus nettement exprimée dans sa déposition écrite. *La dégradation intellectuelle, dit-il, commença après la grande hémorrhagie nasale qu'il éprouva en 1854. Dès le début elle n'était peut-être apparente que pour le médecin. Elle était cependant manifeste alors que M. le commandant d'Ouvrier habitait encore le second étage. Placé devant la fenêtre de ce second étage, je me souviens qu'un jour, un mois environ avant qu'il quittât cette chambre, je crois, il ne reconnaissait pas la promenade de Rabastens qu'il avait devant les yeux, croyant y voir des objets qui n'y étaient pas. Le progrès de la dégradation intellectuelle ne commença à marcher à grands pas, c'est-à-dire à devenir manifeste pour tout le monde, qu'après une chute au rez-de-chaussée et dont il m'est impossible de me rappeler la date (1). Ce fut comme un coup de massue qui provoqua chez lui l'apparition de l'état automatique dont j'ai parlé. Je ne puis pas préciser l'époque de cette chute; mais cependant une circonstance me l'indique; c'était peu après le mariage*

(1) La mémoire de M. Béringuier était plus sûre lorsqu'il rédigea sa note à consulter, puisque dans ce document il assigne le mois de mars pour date de cette chute.

de M. Waldemar de Falguière, puisque je rencontrai pour la première fois M^{me} de Mus que je ne connaissais pas, et qui se trouvait auprès du malade.

Ainsi donc rien ne manque pour établir de la manière la plus formelle que déjà en 1854 et surtout en 1855, M. le commandant d'Ouvrier était gravement frappé dans son intelligence, puisqu'il avait présenté pour symptômes l'affaiblissement de la mémoire, l'incohérence des idées, des idées fausses, des idées de grandeur et des hallucinations ou tout au moins des illusions de la vue. Or ce sont là les éléments les plus fréquents et les plus caractéristiques du délire chez les aliénés.

Dans sa note à consulter comme dans sa déposition, M. le docteur Béringuier signale un fait qui complète de la manière la plus évidente, la description de la paralysie générale progressive. Il fournit un caractère distinctif de cette affection, puisqu'on ne le retrouve aussi nettement tranché dans l'histoire d'aucune autre maladie. Je veux parler des rémissions observées dans les symptômes habituels de la maladie dont était atteint le commandant d'Ouvrier. *L'oblitération de son intelligence*, dit M. Béringuier dans sa déposition, *n'était pas chez lui permanente; elle se montrait d'une manière intermittente, et d'un état automatique il passait quelquefois rapidement à un état raisonnable. Ainsi à la distance d'un an, je l'ai trouvé sans intelligence aucune, et un an après dans un état tout-à-fait raisonnable. Ainsi le 7 juin 1855, il se fit conduire ou plutôt traîner par son domestique jusque chez moi, et j'eus en ma présence un homme tellement incapable de me comprendre et de me faire comprendre lui-même pourquoi il était venu me trouver, que, sans me préoccuper des convenances et de la politesse, je dis à son domestique : « Ramenez monsieur chez lui, j'irai*

te voir demain. » Un an après, c'est-à-dire en mai ou en juin 1856, il me fit appeler pour me parler de ses hernies, et ce jour-là je le trouvai parfaitement raisonnable; il me dit que la veille il n'avait voulu m'entretenir d'une semblable matière devant sa sœur et sa mère, et il me donna sur quelques bandages qu'il avait achetés à Paris, des détails tellement précis que je suis convaincu qu'en cette occasion il jouissait de la plénitude de ses facultés intellectuelles. — Ce n'est pas seulement d'une année à l'autre que ces changements avaient lieu; je ne doute pas qu'ils ne dussent se produire à de courts intervalles. Du reste, si j'ai souvent rencontré M. le commandant d'Ouvrier dans un état automatique, il faut dire aussi que je n'étais appelé auprès de lui que dans les jours où il était plus souffrant, et que j'ai eu occasion de le voir aussi dans un état raisonnable, lors des visites de politesse que je faisais dans la maison de Clausade.

En résumé, l'histoire de la maladie du commandant d'Ouvrier que je viens d'esquisser d'après les documents fournis par M. Béringuier lui-même, constitue la description la plus fidèle et la plus saisissante de la paralysie générale progressive. Aucun aliéniste ne méconnaîtrait cette affection aux caractères qu'a si heureusement tracés M. Béringuier. Tous mes confrères lui envieraient avec moi cette phrase qui suffirait elle seule à établir le diagnostic différentiel de la paralysie générale progressive. En parlant du commandant d'Ouvrier, M. Béringuier prétend dans sa déposition que son *état moral suivit progressivement les phases de son état physique*.

Quelque étranger que l'on soit à l'étude de la médecine, il me paraît difficile qu'on révoque en doute la complète similitude qui existe entre la paralysie géné-

rale progressive compliquée de démence et l'affection à laquelle a succombé le commandant d'Ouvrier. Or, si, comme je l'espère, tous mes lecteurs partagent mes convictions, il n'existera plus de difficultés pour mettre en relief l'incapacité morale du commandant d'Ouvrier depuis l'année 1854 au moins jusqu'au moment de sa mort.

Pour bien apprécier l'état d'un homme atteint de paralysie générale progressive ayant présenté des symptômes de délire, il ne faut pas étudier seulement d'une manière analytique chacun de ses symptômes ; mais il faut envisager la maladie dans son ensemble. Or un paralytique arrivé au degré de maladie que présentait le commandant d'Ouvrier dès 1854, d'après les dires mêmes de M. Béringuier, ne saurait être considéré comme un homme sain d'esprit. Si son intelligence offre encore quelques apparences d'intégrité, il ne faut pas oublier que cette intelligence est notablement affaiblie, et que le moindre effort trahit sa débilité et ses désordres.

Ce n'est pas ici un système personnel que j'invoque. L'expérience de chaque jour démontre la vérité d'un fait qu'il est d'ailleurs facile d'expliquer par la théorie.

D'après les phénomènes pathologiques qui s'étaient manifestés chez le commandant d'Ouvrier dès 1854, on peut affirmer qu'à cette époque son cerveau était pathologiquement et à tout jamais congestionné.

L'aliénation, consécutive à la paralysie générale progressive, présente des caractères spéciaux qui témoignent de la gravité de la cause productrice. Tandis que dans la folie proprement dite l'intelligence conserve longtemps son activité et ne présente que de simples désordres, dans la folie paralytique la sensibilité, les sentiments moraux et l'intelligence toute entière sont profondément atteints

et marchent d'une manière rapide vers leur anéantissement. C'est qu'en effet les désordres anatomiques particuliers à la paralysie générale constituent en réalité une affection cérébrale dont la folie n'est qu'un symptôme.

Il n'est donc pas permis de dire que le commandant d'Ouvrier a eu des intervalles complètement lucides ; car les rémissions signalées dans son état moral ne pouvaient pas être complètes, puisque la cause anatomique du mal était permanente.

Dans la folie proprement dite, alors que les sentiments semblent seuls modifiés, on comprend qu'il puisse exister des moments lucides. L'expérience démontre en effet cette vérité, de même qu'elle consacre l'incurabilité de l'affection cérébrale connue sous le nom de paralysie générale progressive.

M. le docteur Béringuier écrivit une lettre à M. le procureur impérial de Gaillac, en date du 12 août 1858, pour le prémunir contre les conséquences de mon rapport, *qui se présente, dit-il, comme un édifice artificiel qui ne peut être expliqué que par une illusion d'optique, ou, pour me faire mieux comprendre, par une appréciation irréfléchie des faits énoncés dans ma lettre.*

Après avoir prétendu que M. le commandant d'Ouvrier n'a jamais été fou, ce qui, par parenthèse, se trouve en désaccord formel avec les faits énoncés dans ses dépositions, comme dans sa note à consulter, M. le docteur Béringuier prétend que son client était atteint *d'une atrophie musculaire générale semi-paralytique, déterminée par des hémorrhagies excessives et entraînant dans les mouvements volontaires et dans l'intelligence un état de faiblesse qui suivait, en mieux ou en pire, les oscillations de composition ou de décomposition du sang, jusqu'à ce qu'enfin l'épistaxis devenant à peu près permanente,*

le malade s'est éteint peu à peu , est devenu immobile , sans parole et sans expression , s'est asphyxié dans son sang qui du nez reflue dans l'estomac et s'accumulait en arrière de la bouche.

Les hémorrhagies nasales ne sont pas rares dans le cours des paralysies générales progressives. On doit les considérer dans ce cas, avec M. le docteur Lunier, comme l'expression d'un état congestif du cerveau qu'elles modifient avantageusement lorsqu'elles ne sont pas trop abondantes. Mais lorsque ces hémorrhagies sont exagérées, elles deviennent une cause active de congestion cérébrale au même titre que les émissions sanguines dont l'expérience a démontré les effets désastreux dans le traitement de la paralysie générale progressive.

Ces épistaxis sont toujours précédées d'espèces d'attaques, présentant pour phénomène caractéristique un état de congestion vers la tête. Or, M. le docteur Béringuier peut-il assurer que l'aggravation des accidents que présentait son client après les hémorrhagies nasales, n'était pas plutôt une conséquence de ces espèces d'attaques que de la perte de sang ?

Je ne conteste pas l'influence fâcheuse d'une hémorrhagie, mais dans l'état actuel de la science il n'est pas possible d'attribuer la part exacte qu'ont pu avoir la congestion ou la perte de sang dans la production des phénomènes d'aggravation observés chez le commandant d'Ouvrier.

Dans l'atrophie musculaire paralytique, il est rare que tous les muscles soient atteints. Le mal se localise sur un point plus ou moins restreint ; et lorsque, par exception, il envahit l'ensemble du système musculaire, il respecte les fonctions des centres nerveux qui restent intactes jusqu'au moment de la mort.

Or, en présence des désordres aussi graves que variés

que l'observation a signalés chez M. le commandant d'Ouvrier dans toutes les fonctions dévolues au cerveau, on ne saurait méconnaître dans cet organe les lésions matérielles caractéristiques d'une paralysie générale confirmée.

Dans l'atrophie musculaire, la paralysie est toujours consécutive à l'atrophie avancée des faisceaux musculaires, et ne la précède jamais. Dans la paralysie générale progressive au contraire, l'atrophie musculaire est consécutive aux phénomènes paralytiques particuliers à cette affection. Or, d'après la note à consulter de M. Béringuier, la paralysie générale du commandant d'Ouvrier a dû commencer en 1854, tandis que ce ne fut que vers la fin de 1855 que M. Béringuier constata *l'atrophie et le rapetissement* de son client.

Les seules observations faites par M. Béringuier pendant la maladie du commandant d'Ouvrier m'ont permis de tracer la description la plus fidèle qui puisse être faite de la paralysie générale progressive. Or M. Béringuier ne parviendra jamais, malgré son talent et ses théories spéculatives, à décrire avec les mêmes observations les caractères constitutifs de l'atrophie musculaire semi-paralytique. Il ne parviendra jamais surtout à concilier la double existence d'une atrophie qui doit laisser intactes les fonctions de l'intelligence, avec les désordres qu'il a lui-même signalés chez le commandant d'Ouvrier, et qui étaient si graves qu'il les a caractérisés par le mot *dégradation intellectuelle*.

Par ces divers motifs et par les études consciencieuses auxquelles je me suis livré pour apprécier les questions qui m'avaient été soumises, je persiste dans les conclusions émises dans mon rapport en date du 12 juillet 1858.

Toulouse, le 14 avril 1860.

PIÈCES JUSTIFICATIVES.

Note à consulter, remise à M. le docteur Marchant par M. Gustave de Clausade, de la part de M. le docteur Bérengier, qui l'avait remise décachetée à M^{me} de Clausade née d'Ouvrier, à Rabastens, avec prière de la faire parvenir à son fils.

Copie de la lettre du docteur Bérengier au docteur Marchant.

MON CHER AMI ET CONFRÈRE,

Vous savez que les paralysies générales, soit qu'elles se rapprochent des paralysies insensibles décrites par M. Delaye, soit qu'elles ressemblent plus ou moins à la paralysie atrophique de Cruveilhier, constituent un groupe nosologique au milieu duquel le diagnostic n'est pas toujours facile.

C'est pour un cas de cette espèce qu'un rapport médico-légal me sera probablement demandé. Je viens invoquer notre vieille amitié, vos connaissances spéciales et votre sagacité scientifique pour que vous m'aidiez à donner un nom à la maladie dont était affecté l'un de mes clients, mort l'année dernière, et dont le testament olographe est attaqué devant le tribunal de Gaillac.

Voici l'observation sommaire. M. X., ancien garde du corps, constitution forte, taille élevée, mort à l'âge de soixante-douze ans, avait joui d'une santé habituellement bonne et habitait Paris, où il fut vivement impressionné par les événements de février. En 1849, il éprouva à Paris une ou plusieurs hémorragies nasales; on croit même qu'il y fut atteint d'une attaque d'apoplexie. Quoi qu'il en soit, des ulcères variqueux et uzemateux aux jambes, des épistaxis effroyables et une paralysie générale, se greffant postérieurement sur ces deux maladies, résumant les scènes pathologiques qui ont miné et conduit au tombeau l'organisme de M. X.

En effet, au commencement de 1852, il vint à Rabastens et me consulta pour les ulcères aux jambes. En mars de la même année,

il eut une épistaxis des plus considérables à Toulouse, où il fut soigné par notre maître Viguerie. En mai, il rentra à Rabastens et soigna beaucoup sa santé, parce qu'il tenait à se débarrasser de son mal aux jambes.

En 1853, il éprouva deux ou trois épistaxis assez considérables pour nécessiter le tamponnement.

Les ulcères aux jambes n'ont jamais désespéré. Il y a eu des oscillations de mieux et de pire, peut-être même il y avait alternance entre le congestionnement qui produisait les saignements de nez et les exacerbations des plaies aux jambes.

Les accidents du côté des jambes et du côté du nez n'ont pas cessé de se reproduire jusqu'aux derniers moments de la vie. La veille de sa mort, M. X. avait eu un saignement de nez, et ses ulcères aux jambes avaient envahi toute la face interne du mollet. Je crois que la paralysie générale a dû commencer en été 1854. Elle a procédé de bas en haut. A la fin de cette même année, il traînait ses jambes; *jamais les pieds n'ont été tournés ni en dedans ni en dehors*. Bientôt une lenteur particulière de tous les mouvements volontaires fixa mon attention; les bras ne se mouvaient que très-lentement. Toute sa vie M. X. s'était exprimé avec lenteur; il parlait posément; c'était un homme instruit, causant bien, mais long dans ses exposés. Au commencement de 1855, cette lenteur avait sensiblement augmenté, mais *aucune gêne* dans l'articulation des sons. On remarque seulement que les muscles qui font mouvoir la langue participent de la lenteur générale de tous les autres organes musculaires des bras et des jambes. Cet état s'aggravait après chaque grande hémorrhagie nasale.

En mars de cette même année (1855), le malade, en s'affaissant sur lui-même, fit une chute sur la tête, et le cuir chevelu fut coupé par une plaie contuse de 6 à 7 centimètres sur la base pariétale droite.

Après cet accident, la lenteur générale de tous les mouvements semble faire de nouveaux progrès. Mes souvenirs sont ici un peu confus: il me semble qu'avant cette chute les idées de M. X. avaient commencé à ne plus être aussi lucides; ce dont je me souviens très-bien, c'est qu'à l'époque de cette chute on avait de la peine à se faire comprendre, on avait de la peine à obtenir un oui ou un non. S'il exprimait quelques idées, ce n'était que des idées déraisonnables sur son argent; ce désordre intellectuel, très-marqué à l'épo-

que de la chute, ne fut pas continué; depuis j'ai plusieurs fois vu M. X. parfaitement raisonnable; comme aussi je l'ai souvent rencontré incapable de me comprendre, jusque dans les trois ou quatre derniers mois de sa vie, où il fut transformé en une sorte d'automate immobile, ne pensant plus, ne parlant plus, ne jouissant que des facultés digestives; encore même faut-il dire que celles-ci avaient participé à la paralysie générale. A la fin de 1855, j'avais constaté qu'il existait une incontinence d'urine. Au commencement de 1856, l'incontinence des matières fécales fut telle qu'on fut obligé d'adopter un lit perforé. Et l'on peut dire que lorsque mon malade est mort, le 31 mars dernier, il y avait un an qu'il ne retenait ni les urines ni les matières qui auraient dû être arrêtées par le sphincter rectal.

Bien que mon client ne fût pas très-âgé, tant d'infirmités avaient créé pour lui une caducité, une décrépitude anticipée; vers la fin de 1855, j'avais remarqué une atrophie, un rapetissement de tout l'individu et un développement excessif du système veineux. La peau était généralement pâle et terne, les extrémités étaient décharnées; les veines grosses et bleuâtres se dessinaient sur le dos de la main, tandis que des sillons profonds indiquaient les interstices des métacarpiens. En tâtant le pouls et sur la figure de M. X., j'avais souvent constaté des mouvements vibratoires, fébrilins de certains muscles; et sa physionomie en était même singulièrement altérée. Il faut dire cependant que, de tout temps, le sujet de mon observation avait été affecté d'un tremblement particulier de l'orbiculaire des paupières (à gauche, je crois). EST-CE UNE PARALYSIE ATROPHIQUE QUE JE VIENS DE VOUS DÉCRIRE? EST-CE UNE PARALYSIE GÉNÉRALE? SOYEZ ASSEZ BON POUR RÉFLÉCHIR SUR MON EXPOSÉ ET POUR ME DONNER VOTRE AVIS: QUELLE DÉNOMINATION FAUT-IL QUE J'ADOpte? Je viens de lire avec le plus vif intérêt votre rapport médico-légal sur un cas d'imbécillité; les considérations qui le précèdent m'ont instruit et m'ont convaincu de la justesse de vos aperçus sur cette matière. Si dans votre bibliothèque vous avez quelque chose qui puisse m'aider à établir le diagnostic de la maladie de M. X. et qui puisse me faire comprendre quelle pouvait être la mesure de ses facultés intellectuelles à l'époque où le malade se montrait à moi tantôt raisonnable et tantôt déraisonnable, vous m'obligeriez beaucoup de me l'envoyer.

Adieu, mon cher ami; c'est toujours avec plaisir que je pense

souvent à vous et que je vous retrouve de temps en temps dans nos journaux scientifiques. Ici je mets hors de service deux chevaux par an et je m'abrutis. Mon feu sacré s'éteint; ce n'est qu'à distance que je suis le progrès de notre art.

Adieu, je vous serre cordialement la main.

BÉRENGUIER, D. M. P.

Quelle part peut avoir le délire sénile dans le désordre des idées de M. X...? où trouverai-je à m'instruire sur cette dernière espèce de délire?

Déposition du docteur Bérenguer.

Je connaissais M. le commandant d'Ouvrier longtemps avant qu'il ne vint à Rabastens. Je l'avais rencontré à Paris lorsque je terminai mes études. Il me portait de l'intérêt; il venait presque toutes les semaines me voir. Dans ces circonstances, j'avais remarqué qu'il était ce que l'on appelle homme positif, de bon conseil et d'une résolution arrêtée. Les relations que j'ai eues depuis avec lui m'ont confirmé dans cette opinion. J'ai continué à le voir lorsqu'il venait ici, et lorsqu'il s'y établit définitivement, je devins son médecin. Je lui ai donné mes soins depuis cette époque, c'est-à-dire de 1852 ou 1853, je crois, jusqu'à sa mort. Sa santé n'était point précisément mauvaise lorsqu'il arriva. A vrai dire, il n'avait que les plaies de ses jambes qui le fissent souffrir; mais à la suite des hémorrhagies successives auxquelles il était sujet, elle s'altéra considérablement, en sorte que M. le commandant d'Ouvrier s'atrophia ou se dessécha dans toute sa personne. Cet état commença à se manifester à la suite d'une forte hémorrhagie nasale qui m'inquiéta beaucoup et qui eut lieu en 1854, je crois, mais dont je pourrai donner la date précise en vérifiant le mémoire du pharmacien. Son état moral suivit progressivement les phases de son état physique. La dégradation de l'un fut proportionnelle à la dégradation de l'autre.

L'oblitération de son intelligence n'était pas chez lui permanente; elle se montrait d'une manière intermittente, et d'un état automatique il passait quelquefois rapidement à un état raisonnable. Ainsi,

à la distance d'un an , je l'ai trouvé sans intelligence aucune, et un an après dans un état tout-à-fait raisonnable. Ainsi, le 7 juin 1855, il se fit conduire ou plutôt traîner par son domestique jusque chez moi , et j'eus en ma présence un homme tellement incapable de me comprendre et de me faire comprendre lui-même pourquoi il était venu me trouver, que, sans me préoccuper des convenances et de la politesse, je dis à son domestique : Ramenez monsieur chez lui , j'irai le voir demain. Un an après , c'est-à-dire en mai ou en juin 1856, il me fit appeler pour me parler de ses hernies ; et ce jour-là je le trouvai parfaitement raisonnable. Il me dit que la veille il n'avait pas voulu m'entretenir d'une semblable matière devant sa sœur et sa nièce, et il me donna sur quelques bandages qu'il avait achetés à Paris des détails tellement précis, que je suis convaincu qu'en cette occasion il jouissait de la plénitude de ses facultés intellectuelles. — Ce n'est pas seulement d'une année à l'autre que ces changements avaient lieu ; je ne doute pas qu'ils ne dussent se produire à de courts intervalles. Du reste, si j'ai souvent rencontré M. le commandant d'Ouvrier dans un état automatique, il faut dire aussi que je n'étais appelé auprès de lui que dans les jours où il était plus souffrant, et que j'ai eu occasion de le voir aussi dans un état raisonnable, lors des visites de politesse que je faisais dans la maison de Clausade. Alors, comme dans toutes les circonstances où je me trouvais auprès du commandant, j'ai remarqué et je dois à la vérité de dire qu'il était constamment l'objet des soins les plus empressés et les plus affectueux de la part de la famille de Clausade, malgré le dégoût et l'ennui qu'auraient pu inspirer les infirmités dégoûtantes de ce vieillard.

Sur notre interpellation, le témoin dit : La dégradation intellectuelle commença après la grande hémorrhagie nasale qu'il éprouva en 1854. Dès le début, elle n'était peut-être apparente que pour le médecin. Elle était cependant manifeste alors que M. le commandant d'Ouvrier habitait encore le second étage. Placé devant la fenêtre de cette chambre du second étage, je me souviens qu'un jour, *un mois environ avant qu'il quittât cette chambre*, je crois, il ne reconnaissait pas la promenade de Rabastens qu'il avait devant les yeux, croyait y voir des objets qui n'y étaient pas. Le progrès de la dégradation intellectuelle ne commença à marcher à grands pas, c'est-à-dire à devenir manifeste pour tout le monde, qu'après une chute au rez-de-chaussée, et dont il m'est impossible de me rappeler

la date. Ce fut comme un coup de massue qui provoqua chez lui l'apparition de l'état automatique dont j'ai parlé. Je ne puis pas préciser l'époque de cette chute ; mais cependant une circonstance me l'indique : c'était peu après le mariage de M. Waldemar de Falguière, puisque je rencontrai pour la première fois M^{me} de Mus, que je ne connaissais pas, et qui se trouvait auprès du malade.

Sur l'interpellation de M^e Dubois, le témoin dit : Il n'est point exact de dire que M. le commandant avait toujours besoin d'intermédiaire pour m'expliquer l'état de sa santé, et surtout lorsqu'il habitait le second. Alors cela a pu arriver une ou deux fois, mais cela devint plus fréquent lorsqu'il fut descendu au premier. L'assistance des domestiques au pansement était le plus souvent réclamée par moi-même. Adèle Cadaux a été à peu près exclusivement chargée de donner ses soins à M. le commandant jusqu'à l'arrivée de Lordat dans la maison. Elle le faisait avec zèle et intelligence.

Sur l'interpellation de M^e Delbreil, le témoin répond : M. Robert de Falguière environnait son oncle des soins attentifs et les plus constants ; mais il me paraît que ces soins n'ont commencé qu'après le retour de M. de Falguière de Paris. M. le commandant était alors au premier étage.

Il est évident que lorsque le commandant était dans un état automatique, il ne pouvait pas écrire.

Sur notre interpellation, le témoin dit : M. le commandant d'Ouvrier était peu communicatif de son naturel, d'où il suit qu'il me parlait peu de sa famille. Toutefois j'ai reconnu, dans le cours des conversations intimes que nous avons ensemble, qu'il portait un sincère intérêt à M^{me} de Clausade et une véritable affection à M. le colonel d'Ouvrier. Je dois dire aussi qu'il ne m'exprimait pas les mêmes sentiments pour M. Gustave de Clausade, qu'il blâmait à cause des démarches qu'il avait faites pour se faire élire au Conseil général. Quant à M. Robert de Falguière, il ne m'en a jamais dit un mot.

Lecture faite, etc.

