

Études sur les maladies
cérébrales et mentales / par
le Dr Jules Cotard,... ; préface
de M. le Dr Jules Falret

Cotard, Jules (1840-1889). Auteur du texte. Études sur les maladies cérébrales et mentales / par le Dr Jules Cotard,... ; préface de M. le Dr Jules Falret. 1891.

1/ Les contenus accessibles sur le site Gallica sont pour la plupart des reproductions numériques d'oeuvres tombées dans le domaine public provenant des collections de la BnF. Leur réutilisation s'inscrit dans le cadre de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978 :

- La réutilisation non commerciale de ces contenus ou dans le cadre d'une publication académique ou scientifique est libre et gratuite dans le respect de la législation en vigueur et notamment du maintien de la mention de source des contenus telle que précisée ci-après : « Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France » ou « Source gallica.bnf.fr / BnF ».

- La réutilisation commerciale de ces contenus est payante et fait l'objet d'une licence. Est entendue par réutilisation commerciale la revente de contenus sous forme de produits élaborés ou de fourniture de service ou toute autre réutilisation des contenus générant directement des revenus : publication vendue (à l'exception des ouvrages académiques ou scientifiques), une exposition, une production audiovisuelle, un service ou un produit payant, un support à vocation promotionnelle etc.

[CLIQUER ICI POUR ACCÉDER AUX TARIFS ET À LA LICENCE](#)

2/ Les contenus de Gallica sont la propriété de la BnF au sens de l'article L.2112-1 du code général de la propriété des personnes publiques.

3/ Quelques contenus sont soumis à un régime de réutilisation particulier. Il s'agit :

- des reproductions de documents protégés par un droit d'auteur appartenant à un tiers. Ces documents ne peuvent être réutilisés, sauf dans le cadre de la copie privée, sans l'autorisation préalable du titulaire des droits.

- des reproductions de documents conservés dans les bibliothèques ou autres institutions partenaires. Ceux-ci sont signalés par la mention Source gallica.BnF.fr / Bibliothèque municipale de ... (ou autre partenaire). L'utilisateur est invité à s'informer auprès de ces bibliothèques de leurs conditions de réutilisation.

4/ Gallica constitue une base de données, dont la BnF est le producteur, protégée au sens des articles L341-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle.

5/ Les présentes conditions d'utilisation des contenus de Gallica sont régies par la loi française. En cas de réutilisation prévue dans un autre pays, il appartient à chaque utilisateur de vérifier la conformité de son projet avec le droit de ce pays.

6/ L'utilisateur s'engage à respecter les présentes conditions d'utilisation ainsi que la législation en vigueur, notamment en matière de propriété intellectuelle. En cas de non respect de ces dispositions, il est notamment passible d'une amende prévue par la loi du 17 juillet 1978.

7/ Pour obtenir un document de Gallica en haute définition, contacter utilisation.commerciale@bnf.fr.

V

DU DÉLIRE HYPOCONDRIQUE DANS UNE FORME GRAVE
DE LA MÉLANCOLIE ANXIEUSE (1)

— 1880 —

Nous observons depuis plusieurs années, M. le docteur Jules Falret et moi, une malade qui présente un assez singulier délire hypocondriaque.

M^{lle} X... affirme qu'elle n'a plus ni cerveau, ni nerfs, ni poitrine, ni estomac, ni boyaux ; il ne lui reste plus que *la peau et les os du corps désorganisé* (ce sont là ses propres expressions). Ce délire de négation s'étend même aux idées métaphysiques qui étaient naguère l'objet de ses plus fermes croyances ; elle n'a pas d'âme, Dieu n'existe pas, le diable non plus. M^{lle} X... n'étant plus qu'un corps désorganisé, n'a pas besoin de manger pour vivre, elle ne pourra mourir de mort naturelle, elle existera éternellement à moins qu'elle ne soit brûlée, le feu étant la seule fin possible pour elle.

Aussi M^{lle} X... ne cesse de supplier qu'on les fasse brûler (la peau et les os) et elle a fait plusieurs tentatives pour se brûler elle-même.

A l'époque où M^{lle} X... a été placée (en 1874 ; elle avait alors 43 ans), sa maladie datait déjà de deux ans au moins ; le début aurait été marqué par une sorte de *craquement intérieur dans le dos se répercutant dans la tête*.

Depuis ce moment, M^{lle} X... n'a cessé d'être en proie à un ennui, à des angoisses qui ne lui laissaient aucun repos ; elle

(1) Lu à la Société médico-psychologique, le 28 juin 1880, publiée dans les *Annales médico-psychologiques*, sept. 1880, tome IV.

errait comme une âme en peine et allait demander des secours chez les prêtres et chez les médecins.

Elle fit plusieurs tentatives de suicide à la suite desquelles elle fut amenée à Vanves. Elle se croyait alors damnée ; ses scrupules religieux la portaient à s'accuser de toutes sortes de fautes et en particulier d'avoir mal fait sa première communion. Dieu, disait-elle, l'avait condamnée pour l'éternité et elle subissait déjà les peines de l'enfer qu'elle avait bien méritées, puisque toute sa vie n'avait été qu'une série de mensonges, d'hypocrisies et de crimes.

Peu de temps après son placement à une époque dont elle-même fixe la date, elle a compris la *vérité* — c'est ainsi qu'elle qualifie les conceptions délirantes négatives que j'ai indiquées en commençant — et elle s'est livrée, pour faire comprendre cette *vérité*, à toutes sortes d'actes de violence, qu'elle appelait des *actes de vérité*, mordant, griffant, frappant les personnes qui l'entouraient.

Depuis quelques mois, M^{lle} X... est plus calme ; l'anxiété mélancolique a sensiblement diminué ; M^{lle} X... est ironique, elle rit, plaisante, elle est malveillante et taquine, mais le délire ne paraît nullement modifié ; M^{lle} X... soutient toujours avec la même énergie qu'elle n'a plus ni cerveau, ni nerfs, ni boyaux ; que la nourriture est un supplice inutile et qu'il n'y a d'autre fin pour elle que le feu.

La sensibilité à la douleur est diminuée sur la plus grande partie de la surface du corps, aussi bien à droite qu'à gauche ; on peut enfoncer profondément des épingles sans que M^{lle} X... manifeste de sensation douloureuse. La sensibilité au contact et les diverses sensibilités spéciales paraissent avoir conservé leur intégrité.)

Lorsque M. Baillarger, il y a une vingtaine d'années, appela l'attention sur le délire hypocondriaque des paralytiques, ses assertions furent vivement controversées et, aujourd'hui encore, tout en rendant pleine justice à ses travaux, il faut bien reconnaître qu'un délire analogue — je ne dis pas identique — au

délire hypochondriaque des paralytiques se présente chez certains lypémaniaques comme chez la malade dont je viens de raconter l'histoire.

Il reste à déterminer quels sont ces lypémaniaques et s'ils forment une catégorie particulière.

Les cinq observations de démonomanie qu'on trouve dans Esquirol (1) sont remarquables par leur analogie entre elles et avec l'observation rapportée plus haut.

La première de ces démonomanes a déjà eu deux accès de lypémanie. Le démon est dans son corps, qui la torture de mille manières ; elle ne mourra jamais.

La deuxième n'a plus de corps ; le diable a emporté son corps ; elle est une vision ; elle vivra des milliers d'années, elle a le malin esprit dans l'utérus sous la forme d'un serpent, quoiqu'elle n'ait pas les organes de la génération faits comme les femmes.

La troisième n'a pas non plus de corps, le malin esprit l'a emporté n'en laissant que le simulacre qui restera éternellement sur la terre. Elle n'a point de sang, elle est insensible (analgésie).

La quatrième n'est pas allée à la selle depuis vingt ans, son corps est un sac fait de la peau du diable plein de crapauds, de serpents, etc. Elle ne croit plus en Dieu ; il y a un million d'années qu'elle est la femme du grand diable. C'est une sorte d'immortalité rétrospective.

La cinquième a le cœur déplacé, elle ne mourra jamais.

Leuret rapporte deux cas analogues :

Une femme se croit damnée, son cœur ne sent plus, elle est *une statue en chair immortelle* ; elle a été possédée du démon et à ce moment il aurait fallu la brûler, maintenant ce ne serait plus possible.

L'autre a un vide à la région épigastrique ; elle est damnée, elle n'a plus d'âme. Plus tard la pensée lui vint qu'elle était immortelle.

(1) Esquirol. *Des maladies mentales*. Paris, 1838.

Autre observation recueillie par M. Petit, à Maréville (4). J... se croit damnée ; elle n'a plus de sang ; elle doit vivre éternellement, et pour la délivrer de la vie, il faudrait lui couper les bras et les jambes. Elle supplie qu'on veuille bien la couper en morceaux.

Je pourrais citer encore une observation dans le mémoire du Dr Macario (2), deux observations de Morel (3), et deux autres de Krafft-Ebing (4).

Chez tous ces malades, le délire hypocondriaque présente la plus grande analogie ; ils n'ont plus de cerveau, plus d'estomac, plus de cœur, plus de sang, plus d'âme ; quelquefois même ils n'ont plus de corps.

Quelques-uns s'imaginent qu'ils sont pourris, que leur cerveau est ramolli. Tels sont deux malades (hommes) que j'observe actuellement :

L'un se croit damné ; il est l'homme damné, le démon, l'antéchrist, il brûlera éternellement ; il n'a plus de sang ; tout son corps est pourri.

L'autre se croit également damné, il est infâme, ignoble, coupable de tous les crimes ; son cerveau est ramolli, sa tête est comme une noisette creuse, il n'a plus de sexe, il n'a pas d'âme, Dieu n'existe pas, etc. ; il cherche à se mutiler et à se tuer par tous les moyens possibles et supplie qu'on lui donne la mort.

Ce délire hypocondriaque est très différent de celui qui précède ou accompagne le délire des persécutions.

Chez les persécutés, les différents organes sont attaqués de mille manières, soit par des décharges électriques, soit par des procédés mystérieux, soit par des influences pernicieuses venant de l'air, de l'eau ou des aliments. Mais les organes ne sont pas détruits ; ils semblent renaître au fur et à mesure des attaques.

(1) Petit, *Archives cliniques*, p. 59.

(2) Macario, *Ann. médico-psychologiques*, t. I.

(3) Morel, *Etudes cliniques*, t. II, p. 47 et 118.

(4) Krafft-Ebing, *Traité de psychiatrie* (obs. II et VII).

Chez les damnés, l'œuvre de destruction est accomplie ; les organes n'existent plus, le corps entier est réduit à une apparence, un simulacre ; enfin les négations métaphysiques sont fréquentes, tandis qu'elles sont rares chez les vrais persécutés, grands ontologistes pour la plupart.

Aux idées hypocondriaques se joint très fréquemment l'idée d'immortalité qui, dans certains cas, paraît s'en déduire suivant une certaine logique.

Des malades disent qu'ils ne mourront pas, parce que leur corps n'est pas dans les conditions ordinaires d'organisation, que s'ils avaient pu mourir, ils seraient morts depuis longtemps ; ils sont dans un état qui n'est ni la vie, ni la mort ; ils sont morts vivants. Chez ces malades l'idée d'immortalité est véritablement, et quelque paradoxal que cela puisse paraître, une idée hypocondriaque ; c'est un délire triste relatif à l'organisme ; ils gémissent de leur immortalité et supplient qu'on les en délivre. Il en est tout autrement de l'idée d'immortalité que l'on rencontre quelquefois comme délire de grandeur chez les persécutés chroniques mégalomanes.

J'en pourrais citer un, qui prétend que la nature de son organisation est telle, par le fait de privilèges qui lui ont été accordés par Napoléon I^{er} en 1804 (26 ans avant sa naissance), qu'il est sûr de ne jamais mourir.

Un autre est persuadé qu'il sera enlevé au ciel comme le prophète Elie et qu'il ne mourra jamais.

Si les malades dont je viens de rapporter les observations différent manifestement des persécutés (1), ils se rapprochent au contraire beaucoup des mélancoliques anxieux : ils sont dans un état d'angoisse et d'anxiété intenses ; ils gémissent, parlent sans cesse, répètent constamment les mêmes plaintes et implorent du secours ; leurs idées hypocondriaques semblent n'être qu'une

(1) Pour plus de clarté, j'ai omis de parler des cas mixtes qui, ici comme ailleurs, établissent des transitions insensibles entre les formes vésaniques différentes. Ces cas sont loin d'être rares.

interprétation délirante des sensations malades qu'éprouvent les malades atteints de mélancolie anxieuse commune. Ceux-ci se plaignent de sentir leur tête vide, d'avoir une gêne à la région précordiale, de n'avoir plus de sentiments, de ne plus rien aimer, de ne plus pouvoir prier, de douter de la bonté de Dieu ; il y en a même qui se plaignent de ne plus pouvoir souffrir, enfin ils sont persuadés qu'ils ne guériront jamais. Les malades dont j'ai rapporté les observations n'ont plus de cerveau ; leur cœur a éclaté (dans une observation de Kraft-Ebing), ils n'ont plus d'âme ; Dieu n'existe plus ; ils souffriront éternellement sans pouvoir jamais mourir, enfin la plupart sont réellement analgésiques. On peut les piquer, les pincer sans qu'ils accusent de sensation douloureuse et il n'est pas rare de les voir se livrer sur eux-mêmes à des mutilations effroyables.

La mélancolie anxieuse commune est une forme symptomatique fréquente des vésanies d'accès ou intermittentes ; elle guérit ordinairement.

Il n'en est pas de même lorsque le délire hypocondriaque vient s'y ajouter ; dans ce cas le pronostic est beaucoup plus grave. Cela arrive quelquefois dès le premier accès ; souvent c'est au second, au troisième accès que se développe le délire hypocondriaque et alors la maladie passe ordinairement à l'état chronique.

Cependant Kraft-Ebing cite deux cas de guérison ; j'en trouve également un dans Leuret.

Il est remarquable que tous les malades chez lesquels j'ai trouvé mentionné le délire hypocondriaque avec idée d'immortalité, étaient dominés par des idées de damnation, de possession diabolique, en un mot présentaient les caractères de la démonomanie ou de la folie religieuse.

Je n'ai pas trouvé de cas rigoureusement semblables dans les quelques démonographies que j'ai pu consulter ; peut-être devrait-on rattacher à cette forme de folie les aliénés vagabonds qui paraissent avoir donné naissance à la légende du Juif-Errant

(Cartaphilus vers 1228 ; Ahasverus, 1547 ; Isaac Laquedem, 1640) et qui se croyaient coupables d'une offense envers Jésus-Christ et condamnés à errer sur la terre jusqu'au jour du jugement dernier (1).

Pendant les siècles derniers, plusieurs genres de folie étaient confondus sous le nom de *possession démoniaque* ; la plupart des cas qui nous ont été conservés appartiennent à l'hystéromanie épidémique ou au délire des persécutions. Doit-on établir une autre variété de folie religieuse se développant dans ce que j'appellerais volontiers la *mélancolie anxieuse grave* ?

Si cette espèce de lypémanie méritait d'être détachée, on la reconnaîtrait aux caractères suivants :

- 1° Anxiété mélancolique ;
- 2° Idée de damnation ou de possession ;
- 3° Propension au suicide et aux mutilations volontaires ;
- 4° Analgésie ;
- 5° Idées hypocondriaques de non-existence ou de destruction de divers organes, du corps tout entier, de l'âme, de Dieu, etc. ;
- 6° Idée de ne pouvoir jamais mourir.

(1) *Encyclopédie des sciences religieuses*, art. JUIF-ERRANT. « On peut regarder cette destinée (l'immortalité), dit M. Gaston Paris, soit comme une récompense, soit comme un châtement... » Cette même différence se retrouve entre l'immortalité des mégalomanes et l'immortalité des hypocondriaques anxieux comme je l'ai indiqué plus haut.