

# TRAVAUX ORIGINAUX.

## PSYCHIATRIE.

### Le délire chronique ;

par E. J. BOURQUE, M. D.,

Médecin en chef de l'Asile Saint-Jean-de-Dieu, Longue-Pointe.

Depuis Esquirol, tous les auteurs qui se sont occupé de psychiatrie ont décrit, chacun à leur point de vue, les différents délires que l'on rencontre chez les aliénés. La pathologie mentale s'est trouvée, par la suite, surchargée d'un nombre considérable d'entités morbides, ce qui a eu pour effet de jeter la confusion dans l'esprit de ceux qui sont encore novices dans cette science. Citons, en passant, le délire des persécutions, créé par Lasègue, et si bien décrit, ces années dernières, par M. Ball. Nous avons aussi le délire des grandeurs, ou mégalomanie, le délire religieux, le délire hypochondriaque, la folie du doute, l'agoraphobie, la kleptomanie, la pyromanie et une foule d'autres. Un grand observateur, travailleur infatigable, et probablement le mieux goûté des cliniciens modernes sur les maladies mentales, est venu déblayer le terrain, si je puis m'exprimer ainsi. M. Magnan, médecin en chef de l'Asile Ste-Anne, à Paris, préposé à l'admission générale des aliénés de la Seine, ayant acquis une expérience consommée, a réussi à poser des jalons qui devront nous guider dans ce dédale.

Dans sa classification des *psychoses* ou affections mentales dites fonctionnelles, parce que nos moyens actuels d'investigation sont impuissants à nous faire découvrir les lésions, il a tiré une grande ligne de démarcation entre les différents délires. D'un côté, il range la folie des héréditaires *dégénérés*, avec tout le cortège des syndrômes épisodiques de cette classe, c'est-à-dire tous les délires qui peuvent se greffer sur cet état mental particulier. De l'autre côté, il a fait le délire chronique avec ses différentes périodes. C'est spécialement ce dernier sujet que je vais essayer d'esquisser aussi brièvement que possible. J'apporterai à l'appui une observation recueillie tout récemment à l'Asile St-Jean-de-Dieu. Ayant eu l'avantage d'être l'élève de M. Magnan, j'ai été à même d'apprécier la justesse de son raisonnement qui, d'ailleurs, est appuyé sur des faits cliniques de la plus grande évidence.

M. Magnan divise son délire chronique en quatre périodes assez distinctes.

La période d'incubation passe généralement inaperçue. Les facultés intellectuelles et affectives se modifient insensiblement ; le caractère devient bizarre ; l'humeur est chagrine. Les sujets atteints de cette affection se croient le point de mire de tout le monde ; ils sont d'une susceptibilité telle qu'ils interprètent à mal les actions les plus insignifiantes : les gens chuchotent sur leur compte, et leur font mauvaise