

ciaire, avant sa seconde maladie, établissee une certaine limite d'âge au-dessous de laquelle on ne peut descendre. Nous apprenons que Schreber, au temps de son « hypochondrie », était marié depuis longtemps déjà. Il écrit : « Presque plus profonde encore était la reconnaissance de ma femme qui vénérât en le Professeur Flechsig celui qui lui avait rendu son mari, et c'est pourquoi, pendant des années, elle eut sur sa table le portrait de ce dernier » (p. 36). Et encore : « Après la guérison de ma première maladie, je vécus avec ma femme huit années, années en somme très heureuses, où je fus en outre comblé d'honneurs. Ces années ne furent obscurcies, à diverses reprises, que par la déception renouvelée de notre espoir d'avoir des enfants. »

Au mois de juin 1893, on annonça à Schreber sa prochaine nomination à la présidence de la Cour d'Appel; il entra en fonctions le 1^{er} octobre de la même année. Entre ces deux dates (1), il eut quelques rêves auxquels il ne fut amené que plus tard à attribuer de l'importance. A plusieurs reprises, il rêva qu'il était de nouveau malade, ce dont il était aussi malheureux en rêve qu'heureux au réveil lorsqu'il constatait que ce n'était là qu'un rêve. Il eut de plus, un matin, dans un état intermédiaire entre le sommeil et la veille, « l'idée que ce serait très beau d'être une femme subissant l'accouplement » (p. 36), idée que, s'il avait eu sa pleine conscience, il aurait repoussée avec la plus grande indignation.

La deuxième maladie débuta fin octobre 1893, par une insomnie des plus pénibles, ce qui amena le malade à entrer de nouveau à la clinique de Flechsig. Mais là son état empira rapidement. L'évolution de cette maladie est décrite dans une expertise ultérieure faite par le directeur de la maison de santé Sonnenstein (p. 380) : « Au début de son séjour là-bas (2), il manifestait plutôt des idées hypochondriaques, se plaignait de ramollissement du cerveau, disait qu'il allait bientôt mourir, etc., mais déjà des idées de persécution se mêlaient au tableau clinique, basées sur des illusions sensorielles qui au début, à la vérité, semblaient apparaître assez sporadiquement, tandis qu'en même temps s'affirmait une hyperesthésie excessive, une grande sensibi-

(1) C'est-à-dire avant que le surmenage dû à sa nouvelle situation, surmenage auquel il attribue ses maux, ait pu agir sur lui.

(2) A la Clinique psychiatrique de Leipzig, chez le professeur Flechsig.

lité à la lumière et au bruit. Ultérieurement, les illusions de la vue et de l'ouïe se multiplièrent et, en liaison avec des troubles cœnesthésiques, en vinrent à dominer toute sa manière de sentir et de penser. Il se croyait mort et décomposé, il pensait avoir la peste, il supposait que son corps était l'objet de toutes sortes de répugnantes manipulations et il eut à souffrir, comme il le déclare encore à présent, de choses plus épouvantables qu'on ne le peut imaginer, et cela pour une cause sacrée. Les sensations morbides accaparaient à tel point l'attention du malade qu'il restait assis des heures entières complètement rigide et immobile, inaccessible à toute autre impression (stupeur hallucinatoire) (1). D'autre part, ces manifestations le tourmentaient au point de lui faire souhaiter la mort; il tenta à plusieurs reprises de se noyer dans sa baignoire, il réclamait le *cyanure de potassium* qui lui était destiné. Peu à peu, les idées délirantes prirent un caractère mystique, religieux; il était en rapports directs avec Dieu, le diable se jouait de lui, il voyait des apparitions miraculeuses, il entendait de la *sainte musique*, et en vint enfin à croire qu'il habitait un autre monde.

Ajoutons qu'il injuriait diverses personnes qui, d'après lui, le persécutaient et lui portaient préjudice, en particulier son ancien médecin Flechsig, qu'il appelait « *assassin d'âmes* », et il lui arrivait de crier un nombre incalculable de fois « *petit Flechsig* », en accentuant fortement le premier de ces mots (p. 383).

Il arriva de Leipzig, après un court séjour dans un autre asile, à la maison de santé Sonnenstein, près de Pirna, en juin 1894, et il y resta jusqu'à ce que son état eût revêtu sa forme définitive. Au cours des années suivantes, le tableau clinique se modifia dans un sens que nous décrirons au mieux en citant les paroles du médecin directeur de cet établissement, le Dr. Weber.

« Sans entrer plus avant dans les détails de l'évolution de la maladie, j'aimerais seulement indiquer la manière dont, par la suite, le tableau clinique de la paranoïa que nous avons à présent devant nous se dégagea, se cristallisant pour ainsi dire hors la psychose aiguë du début, psychose qui embrassait l'ensemble de la vie psychique du malade, et à laquelle convenait le nom de *psychose hallucinatoire* » (p. 385). Il avait en effet d'une part construit un système

(1) *Halluzinatorischer Stupor*.