



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Dictionnaire biographique

Gustave Étoc–Demazy (1806–1893) : l'aliéniste manceau élève de Guillaume Ferrus

Gustave Étoc–Demazy (1806–1893): The alienist of Le Mans, pupil of Guillaume Ferrus

Olivier Walusinski

20, rue de Chartres, 28160 Brou, France



INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 21 mars 2020

Accepté le 10 août 2020

Disponible sur Internet le 21 octobre 2020

Mots clés :

Aliéniste
Confusion mentale
Étoc–Demazy
Ferrus
Le Mans
Thrombose
Sinus longitudinal

Keywords:

Alienist
Cerebral venous thrombosis
Confusion
Étoc–Demazy
Le Mans
Ferrus

RÉSUMÉ

Gustave Étoc–Demazy (1806–1893), un des brillants élèves de Guillaume Ferrus (1784–1861) à Bicêtre, a passé sa longue carrière d'aliéniste à la tête de l'asile du Mans, récemment construit quand il y arrive en 1834. Sa modeste notoriété posthume, au-delà du département de la Sarthe, se doit d'être rehaussée, notamment après la lecture de sa thèse de doctorat consacrée à la *stupidité*, concept d'étape, au cours de l'élaboration progressive, tout au long du XIX^e siècle, de la confusion (mentale) aiguë. Après une courte biographie et l'analyse de son travail inaugural, nous proposons de passer en revue quelques-unes de ses publications consacrées, notamment, au suicide et à la place de l'aliéniste comme auxiliaire de la Justice.

© 2020 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Gustave Étoc–Demazy (1806–1893), one of the brilliant students of Guillaume Ferrus (1784–1861) at Bicêtre Hospital, spent his long career as an alienist directing the asylum in Le Mans, recently constructed when he arrived in 1834. His modest posthumous fame, reaching beyond the Sarthe region, is worth highlighting, on the basis of his doctoral thesis on *stupidity*, for example, which was an early milestone of his research throughout the 19th century on acute (mental) confusion. Following a short biography and an analysis of his inaugural work, we review some of his publications on subjects such as suicide and the alienist's role in the administration of justice.

© 2020 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Gustave Étoc–Demazy, naît au Mans, le 30 juillet 1806, où son père, François Étoc (1781–1846), marié à Luce Demazy (1780–1864), est pharmacien après l'avoir été dans sa ville natale de la Sarthe, la Ferté–Bernard, d'où cette famille de cultivateurs est originaire [1]. Après ses humanités classiques au lycée du Mans, Étoc–Demazy part étudier la médecine à Paris, poussé par son père, très actif président de la Société royale d'agriculture, science et arts du Mans, dont il dirige le bulletin annuel de 1833 à 1841 [11]. Il est reçu major de l'internat le 14 décembre 1830 (Fig. 1) dans une

promotion riche de quelques noms qui deviendront célèbres : Eugène Cazalis (1808–1883), futur maître de Jean-Martin Charcot, Joseph-Honoré Beau (1806–1865), physiologiste, Joachim Giraldds (1808–1875), chirurgien et futur professeur d'anatomie à l'École impériale des Beaux-Arts.

Trois maîtres marquent sa formation : Léon Rostan (1790–1866), Étienne Pariset (1770–1847) à La Salpêtrière, et l'aliéniste Guillaume Ferrus (1784–1861) à Bicêtre. Il soutient sa thèse, qui scelle son orientation vers la médecine mentale, le 21 août 1833 [12]. En 1832, sa conduite courageuse, lors de la dévastatrice épidémie de choléra qui éclaircit les rangs, tant des malades que des soignants, de l'hospice de La Salpêtrière, une épidémie qui « fait languir le commerce et paralyse l'industrie », lui vaut d'être honoré d'une médaille. Almire-René Lepelletier, dit Lepelletier de la Sarthe

Adresse e-mail : walusinski@baillement.com

<https://doi.org/10.1016/j.amp.2020.08.004>

0003-4487/© 2020 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.



Fig. 1. Gustave Étoc-Demazy vers 1832 (Photo© Gilles Kervalla).

(1790–1880), indique dans la notice de son ouvrage d'histoire de la province du Maine avoir eu, à Paris, pour élève son compatriote Étoc-Demazy : « Qu'il nous soit permis d'exprimer ici toute notre satisfaction d'avoir eu pour élève un médecin remarquable par le talent, plus remarquable encore par les qualités de cœur, puisqu'il nous impose l'obligation de rappeler un aussi bon souvenir » [26]. Avec l'appui de Ferrus et de Jean-Étienne Esquirol (1772–1840), il est nommé dès 1834, à 28 ans, médecin chef de l'asile départemental de la Sarthe, sis au Mans, sa ville natale. L'Académie royale de Médecine en fait un de ses membres correspondants en 1837, pour ses 31 ans. Président du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Sarthe, il rédige annuellement pendant vingt-trois ans un rapport sur les épidémies, notamment sur celle du choléra en 1854 [35].

L'asile d'aliénés de la Sarthe ouvre en 1828, construit suivant les préceptes édictés par Esquirol en 1818 [9], œuvre de l'architecte Pierre-Félix Delarue (1795–1873). Il se situe alors aux limites sud de la ville du Mans, à l'emplacement d'un hospice pour contagieux établi là en 1584, cerné de hauts murs. L'arrivée, en 1854, du chemin de fer le sépare du centre de la ville. Depuis, pour les Manceaux, l'expression « derrière la gare » [28] signifie que l'on est soigné pour une maladie de l'esprit ! Le plan de cet asile comporte un axe de symétrie central séparant le côté réservé aux hommes face à celui réservé aux femmes (Fig. 2). Chaque aile est divisée en sections suivant la nature de la pathologie prise en charge, avec notamment un pavillon des agités, mais aussi un « amphithéâtre de dissections » [25]. Il héberge à l'origine 120 malades (et près de 900 en 1950) [24].

Esquirol évoque, en 1838, ses visites au Mans : « On se ferait difficilement une idée de l'état des aliénés dans la ville du Mans tel qu'il était autrefois ; qu'il me suffise de dire qu'ils habitaient de vrais cachots, qu'ils étaient confondus avec des prisonniers, qu'ils étaient enchaînés et qu'ils ne pouvaient entrer dans l'hôpital qu'après un séjour plus ou moins prolongé en prison, où ils étaient retenus pour être traités et pour être interdits. Ces malheureux sont aujourd'hui dans une belle maison de santé bâtie depuis



Fig. 2. L'asile Étoc-Demazy au Mans avant 2011 (Photo© Trowa Barton, Wikimedia Commons).

quelques années par les soins de l'administration départementale. Il est impossible d'offrir une ordonnance de construction plus simple, plus saine et plus favorable au service, à la surveillance et au bien-être des aliénés. À l'ouest de la ville du Mans, à une petite demi-lieue, baigné par la rivière de l'Huyne, sur un très grand carré clos de murs, isolé de toute habitation, on a construit cet établissement [...]. M. le docteur Étoc, élève de La Salpêtrière, a été nommé médecin chef de cette maison ouverte en 1834. Le savoir, l'activité, le zèle de ce jeune médecin répondaient de l'excellente direction donnée à cet établissement, qui doit consoler ceux qui ont connu l'état déplorable des aliénés de la ville du Mans » [10].

Étoc-Demazy en est le directeur pendant trente-huit ans, jusqu'à sa retraite en septembre 1872. Il meurt en sa ville natale, le 13 novembre 1893, 50 rue du Quartier, à l'époque. L'asile, dénommé depuis « Centre hospitalier spécialisé Étoc-Demazy », situé rue des aliénés, rebaptisée rue Étoc-Demazy en 1884, ferme définitivement en 2011. Classé monument historique pour ses qualités architecturales en 2001, certains bâtiments sont partiellement détruits par un incendie volontaire, en 2014, dans une partie n'affectant pas celle classée. Il est réhabilité en logements sociaux à partir de 2016.

2. La première publication

La première publication d'Étoc-Demazy date du 17 février 1831 dans *La Lancette française* [13]. D'une façon qui nous paraît maintenant bien confuse, il relate le cas d'un homme de vingt-deux ans, microcéphale, « idiot de naissance » qui, après un épisode de *goïnfrerie*, développe une fièvre accompagnée de vomissements et de diarrhée. D'après sa description détaillée, une déshydratation sévère se complique d'une parotidite unilatérale. Traitée par application de sangsues à l'épigastre et à l'anus, le malade guérit. Étoc-Demazy pose le diagnostic de gastrite dont il rattache le peu de symptômes de gravité, à ses yeux, à l'arriération mentale qui empêche le cerveau de réagir vivement à l'agression physique : « Chez d'autres malades, des inflammations peu intenses déterminent souvent un appareil vraiment effrayant de symptômes généraux ; pourquoi cette différence ? C'est que le cerveau bien organisé, jouissant d'une grande énergie fonctionnelle, réagit vivement sur les organes qu'il tient sous sa dépendance ; les stimulants les plus légers l'écorchent, ils ne font que chatouiller celui des idiots [...]. Dans les phlegmasies, le développement de phénomènes sympathiques, dont l'ensemble constitue la fièvre, est

beaucoup moins en rapport avec l'intensité de l'inflammation qu'avec l'activité du système nerveux. Voilà pourquoi les maladies latentes sont si fréquentes, et le diagnostic si difficile chez les imbéciles et les vieillards en démence. » Ces réflexions dressent un tableau saisissant de l'état du savoir médical vers 1830.

3. Une thrombose du sinus longitudinal supérieur

Étoc-Demazy publie, en 1833, peu avant de soutenir sa thèse, une observation recueillie pendant son internat décrivant une malade de 50 ans, sujette à des palpitations, une dyspnée au moindre effort, des céphalées frontales continues qui accompagnent « une monomanie religieuse avec des hallucinations de la vue et de l'ouïe ». Quand, tout à coup, « à l'agitation habituelle succède un abattement général ; la sensibilité devient obtuse ; l'intelligence s'affaiblit ». Elle meurt peu après, dans un état de coma avec contracture des quatre membres. L'autopsie révèle un cœur dilaté hypertrophique ; l'état des valves n'est pas indiqué. À l'ouverture du crâne, Étoc-Demazy constate, avec surprise, une thrombose du sinus longitudinal supérieur, probablement semi-récente et « du sang épanché dans la cavité de l'arachnoïde » accompagnant « un ramollissement de la pulpe du cerveau ». Dans sa discussion, il s'interroge avec justesse sur le retentissement de la défaillance cardiaque au niveau des « veines cérébrales » et avoue son regret d'ignorer la pathogénie de la formation du caillot sanguin. Il estime être le premier à proposer un tel cas clinique [15].

Il se trompe. En effet, François Ribes (1765–1845), un chirurgien proche ami de Dominique Larrey (1766–1842), devenu chirurgien en second de l'ambulance de l'état-major de la garde impériale, publie, en 1825, un mémoire « Des recherches sur la phlébite ». Il y donne, avec sa septième observation, le premier tableau clinique complet d'une thrombose veineuse cérébrale. Un homme de quarante-cinq ans « éprouvait vers la partie supérieure de la tête, des douleurs profondes et continues qui le faisaient beaucoup souffrir, le portaient à la tristesse et la mélancolie ». Ce tableau, aggravé de crises d'épilepsie de plus en plus fréquentes, le conduit à la mort en six mois. À l'autopsie : « Le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère avait ses parois très épaissies et contenait dans son tiers antérieur un corps fibreux, long de deux pouces, aplati, bien organisé qui se perdait supérieurement dans le sang que contenait la cavité du sinus » [32]. Ce travail de Ribes est régulièrement cité dans des articles récents consacrés aux thromboses des veines cérébrales [4], mais ces derniers négligent le mémoire rédigé en 1829 par le Tourangeau Louis Tonnellé (1804–1860), alors interne de Pierre Bretonneau (1778–1862). Tonnellé y expose en détail ses constatations anatomopathologiques et propose une physiopathologie « des maladies des sinus veineux de la dure-mère » [36] alors qu'il n'a pas encore soutenu sa thèse de doctorat.

4. La thèse : de la stupidité considérée chez les aliénés

Étoc-Demazy dédie sa thèse uniquement à son père, « à mon meilleur ami ». Son jury est présidé par son maître Rostan, entouré de Gabriel Andral (1797–1876), Nicolas Des Genettes (1862–1837) et Guillaume Dupuytren (1777–1835) (Fig. 3). Après quatre années passées à La Salpêtrière et à Bicêtre, les observations qu'il y a collationnées lui donnent matière à des propositions nouvelles concernant ce qu'il nomme « la stupidité », qui se rapproche de la confusion (mentale) aiguë actuelle. Il énonce d'emblée, évoquant les maladies mentales : « Mon but a toujours été d'apprécier la valeur de leurs symptômes, de les transformer en signes, de découvrir les rapports qui lient les altérations anatomiques aux désordres fonctionnels, de rechercher enfin des indications thérapeutiques. » De quels maîtres parle-t-il quand il juge

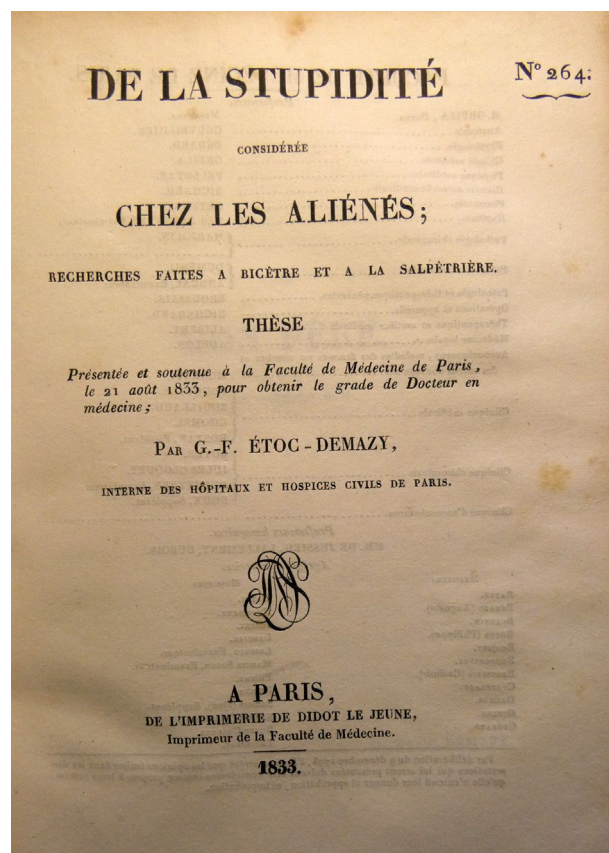


Fig. 3. Couverture de la thèse de Gustave François Étoc-Demazy (Collection OW).

sévèrement : « On croira difficilement qu'aujourd'hui encore, des hommes qui devraient être nos modèles, se contentent de jeter, en courant, quelques incisions grossières à travers le cerveau d'individus morts avec des symptômes cérébraux, et osent dire dédaigneusement après cela : "il n'y a rien !" » Quoi qu'il en soit, il témoigne de son adhésion à l'objectif que les aliénistes se sont fixée depuis la première description anatomoclinique, par Antoine Laurent Jessé Bayle (1799–1858) de l'arachnitis associée à la paralysie générale en 1822, c'est-à-dire trouver la lésion macroscopiquement visible au sein du cerveau à l'origine des différentes formes d'aliénation.

Après « l'idiotisme aigu » ou « la démence aiguë » d'Esquirol, Étienne-Jean Georget (1795–1828) définit, en 1820, ce qu'il nomme « la stupidité » : « Absence accidentelle de la manifestation de la pensée, soit que le malade n'ait pas d'idées, ou qu'il ne puisse les exprimer » [23]. Georget interrogeant des malades, guéris après un épisode de « stupidité », ajoute qu'ils « ne pouvaient rien exprimer parce qu'ils avaient une telle défaillance de l'esprit qu'il leur était impossible d'assembler deux idées, malgré tous les efforts tentés pour cela ». Étoc-Demazy juge que ces différentes dénominations imparfaites « cesseront d'avoir cours dans la science, ou seront au moins réduites à leur valeur réelle, le jour où sera connue la modification organique dont ils sont l'expression fonctionnelle ». Voilà le but de sa thèse.

Étoc-Demazy expose dix observations de sujets dont le plus âgé a trente-six ans. Pour quatre d'entre eux, une autopsie est réalisée. Cliniquement, au départ, s'associent des céphalées, « la mémoire et l'attention, surtout, paraissent diminuées, la démarche incertaine et lente » ; à ce stade, une régression spontanée des symptômes est possible ou sinon, le plus souvent, ils s'aggravent : « la physionomie est l'image fidèle de cet anéantissement des fonctions sensibles », on est alors devant « une inertie de la vie de relation », « les facultés

intellectuelles et morales sont affaiblies ou même entièrement suspendues ». Les troubles peuvent différer en fonction de la nature de l'affection sur laquelle « la stupidité » se greffe : les maniaques deviennent calmes, les hallucinés « sont confus ». Pour lui, cet état « peut s'ajouter à la folie et à toute maladie » mais n'intègre pas les symptômes de l'aliénation mentale, puisqu'il peut appartenir à « la stupeur de la fièvre typhoïde, l'engourdissement et l'hébétude de l'apoplectique ». En résumé, « la stupidité, n'ayant pour effet que la suspension ou l'embarras des idées, ne peut être regardée comme un genre particulier de folie », ce qui oppose Étoc-Demazy au point de vue de Georget. Son appréciation de l'anatomie pathologique macroscopique se résume à un œdème cérébral : « La substance des hémisphères est humide, spongieuse, infiltrée de sérosités limpides qu'une pression légère fait suinter en gouttelettes miliaires. » Il compare cet état à la description donnée par Rostan de « l'hydrocéphalie » au cours de ses leçons cliniques, en fait la méningite tuberculeuse [33]. De cette analogie, Étoc-Demazy infère que c'est la compression des hémisphères œdématisés qui explique l'altération fonctionnelle cérébrale. Quant à la cause et aux mécanismes à l'origine de cet œdème, il avoue sa complète ignorance et réfute les théories jusqu'alors proposées par Andral et Jean-Baptiste Bouillaud (1796–1881). Le diagnostic doit s'astreindre à distinguer, entre autres, « la stupidité » de la démence. Alors que l'altération de la mémoire est globale et d'installation rapide au cours de la stupidité, sa marche progressive rétrograde signe la démence. En résumé, d'après René Semelaigne (1855–1934), « il s'agit d'une complication pouvant survenir dans les différentes formes d'aliénation mentale, principalement la manie et la monomanie » [35].

Étoc-Demazy admet que la thérapeutique qu'il propose « sera nécessairement incomplète », faite de purgatifs, de diurétiques, de sudorifiques, etc., en rejetant « les saignées générales et locales, le pouls étant toujours peu développé ».

En 1843, Jules Baillarger (1809–1890) conçoit, lui, la stupidité comme une forme clinique de mélancolie, un délire « de nature triste », et sème la confusion avec « sa mélancolie stuporeuse », tout en reprenant les observations d'Étoc-Demazy et de Georget pour établir sa proposition [2]. Scipion Pinel aura, en 1844, cette jolie métaphore : « d'asphyxie de l'intelligence » [31], puis Louis Delasiauve (1804–1893) égrènera en 1851 : « confusion intellectuelle, hébétude, immobilité des traits, incertitude du regard, nullité de la pensée et des émotions, langage obscur embarrassé » en opposant les causes physiques, organiques, aux causes morales ou psychologiques [8].

Dans sa thèse, en 1852, Alfred Sauze (1828–1884) [34] abonde dans le sens de Georget, Étoc-Demazy et Delasiauve mais conteste les vues de Baillarger, tout comme Henri Dagonet (1823–1902) le fera en 1876 [7]. Mais ce sont véritablement les synthèses successives élaborées par Philippe Chaslin (1857–1923) à partir de 1892 [5] qui scellent le concept actuel de la confusion aiguë [6].

5. De la monomanie incendiaire

En 1841, Étoc-Demazy publie dans les *Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale*. Après avoir validé l'individualisation « d'une monomanie homicide », il estime, « la monomanie incendiaire me paraît également démontrée ». Affection rare, « la liberté morale demeure suspendue, et une force nouvelle, toute puissante, élevée en nous, devient le moteur de nos actions, qui, toutes, convergent vers un but unique : le feu, l'incendie ». Car, « la volonté, éclairée par la conscience, résiste quelques fois ; mais souvent aussi, elle succombe à la violence des penchants qui l'entraîne, à la ténacité des hallucinations qui l'assiègent » [16].

6. De la monomanie homicide

Étoc-Demazy publie, en 1842, le rapport médico-légal qu'il a rendu au procureur siégeant au Mans. Ce dernier l'avait invité à examiner une femme de 37 ans, emprisonnée après avoir tué son bébé, quinze jours après l'accouchement. Son interrogatoire révèle des antécédents d'une tentative de suicide, mais surtout un délire de possession par le démon à l'origine « d'une impulsion irrésistible qui a porté Mme L. à tuer son enfant ». Pour Étoc-Demazy, « l'homme, qui a la conscience du bien et du mal, doit trouver dans sa volonté la force de résister aux impulsions que la raison condamne. Sans doute, il doit la trouver lorsque toutes ses facultés s'exercent régulièrement. Mais il faut se rappeler que l'une d'elles, la volonté, est le complément de l'être intelligent et sensible ; c'est elle qui constitue l'homme moral. Or, si l'intelligence et la sensibilité peuvent être perverties, diminuées ou abolies, pourquoi la volonté ne serait-elle pas pervertie, diminuée, abolie comme elles ? ». Cette aliénée « est mise à la disposition de l'autorité administrative pour être séquestrée dans un établissement d'aliénés » [17].

Cet article paraît la même année que le *Mémoire sur la manie des femmes en couches*, d'inspiration spiritualiste, que Bénédict-Augustin Morel (1809–1873) [30] publie après l'avoir exposé à la Société de Médecine de Paris mais qui n'aborde pas réellement le risque d'infanticide. Mais le véritable ouvrage princeps traitant de la psychose puerpérale est publié en 1858 par Louis-Victor Marcé (1828–1864) [27] : *Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices* [29].

Les autres publications d'Étoc-Demazy, peu nombreuses, publiées dans les *Annales Médico-Psychologiques*, relatent d'autres expertises médico-légales pour lesquelles un juge l'interroge sur l'état d'aliénation, ou non, d'un criminel aux moments des faits reprochés. Les tableaux d'hallucinations l'amènent à conclure à l'irresponsabilité dans trois affaires sur quatre, survenues entre 1862 et 1877. Leur lecture n'a qu'un intérêt historique autant pour le cas clinique décrit en détail, que pour le tableau de la société rurale en ce milieu du XIX^e siècle [18–21].

7. De la pyréthothérapie

En 1858, Étoc-Demazy rend compte d'un aliéné délirant qui guérit après un épisode fébrile sévère. D'abord pris en charge par Pierre-Marie Levincent et Louis Billod (1819–1886) à l'asile d'Angers, puis transféré au Mans le 8 mai 1855, cet homme « presque toujours silencieux » est pris, à la fin de mai 1855, d'une forte fièvre pendant cinq jours. Dès sa convalescence, « il ne présentait plus aucun signe d'aliénation mentale » et il sort de l'asile le 7 avril 1856, capable « de divers travaux manuels dans lesquels il a montré de l'intelligence, du zèle, et de l'activité ». Étoc-Demazy reconnaît que « ce n'est pas le médecin qui a guéri ; il n'a été, suivant la pensée d'Esquirol, que le ministre de la nature pour qu'il pût suffire aux efforts intérieurs qui devaient juger la maladie et amener la guérison [...] ». Son esprit ne conservait aucune trace de ses aberrations, si ce n'est leur souvenir et leur juste appréciation » [14]. Étoc-Demazy est-il là un précurseur de l'Autrichien Julius Wagner-Jauregg (1857–1940), prix Nobel de Médecine en 1927 pour la malaria-thérapie, traitement de la paralysie générale ? On trouve encore dans les *Annales Médico-Psychologiques*, en juin 1949, un essai thérapeutique de la schizophrénie par un état de choc associant déplétion de liquide cérébro-spinal, choc insulinaire et pyréthothérapie [3].

8. Du suicide

Regrettant que le suicide ne soit étudié que dans les grandes villes, surtout à Paris pour la France, Étoc-Demazy publie en

1844 une étude sur l'arrondissement du Mans, la ville et la campagne environnante, couvrant une période de 12 ans à partir de 1830 [22]. Utilisant les procès-verbaux rédigés par une autorité judiciaire lors du constat d'une mort violente, il recense 87 suicides au cours de ces années. Après une description géographique, géologique et météorologique de la région, estimant la population de la région étudiée à 165 000 habitants, Étoc-Demazy établit une moyenne annuelle d'un suicide pour 28 000 habitants environ, mais avec une grande différence entre la ville du Mans par rapport à la campagne (sept fois plus en ville). Il fouille les données au point de s'intéresser non seulement aux lieux mais aussi aux saisons, aux jours de la semaine, aux périodes lunaires, à la sociologie, au mode employé pour réaliser l'acte, etc. Les hommes se suicident plus fréquemment que les femmes (3/1), surtout en ville. Rapportés au nombre d'individus par tranches d'âges, les suicides sont plus fréquents après 60 ans. Distinguant les suicides impulsifs de ceux prémédités, il a cette formulation curieuse : « Dans le premier, l'âme est le meurtrier du corps ; dans le second, elle est l'assassin. » Un chapitre de son livre est consacré au volet médecine légale, détaillant les critères emportant la conviction du suicide et non d'un crime après noyade, pendaison ou arme à feu. Il passe ensuite en revue « les causes déterminantes du suicide », voyant en l'aliénation mentale la première cause devant « les mauvaises passions » mais en insistant sur la contestation qu'il fait des écrits d'Esquirol qui ne voyait, lui exclusivement, que l'aliénation comme cause car, « on comprend qu'un homme jouissant de sa raison, peut se détruire quoiqu'il aime la vie. C'est que, alors entre sa vie et son moi, il y a un tiers avec lequel ce moi ne peut plus se concilier ; il y a un être nouveau, plus fort que le penchant qui l'attache à la vie : il y a la misère, le remords, le déshonneur, les souffrances physiques, les douleurs morales, et tout ce qui fait naître le dégoût de la vie. Cette puissance nouvelle, son jugement la connaît, sa volonté l'apprécie. Sa volonté pourrait le laisser vivre, mais il préfère le repos à la lutte qu'il lui faudrait soutenir entre le sentiment de ses

malheurs et l'instinct de conservation, et c'est après avoir librement jugé, qu'il prononce volontairement son arrêt ». Et de clore son livre en vantant l'asile dont il a la charge pour prévenir le passage à l'acte de ceux qui préméditent leur geste, afin de les mettre à l'abri d'eux-mêmes.

9. En conclusion

Étoc-Demazy est un aliéniste dévoué à ses patients, attaché à user d'un asile moderne pour les soigner au mieux des connaissances du moment. Contrairement à nombre d'autres à cette époque, il ne cherche pas à établir une nosographie personnelle des désordres de l'esprit (Fig. 4). Pourtant, sa thèse est un travail original, une étape, qui a compté dans l'élaboration progressive du concept de confusion aiguë, bâti peu à peu tout au long du XIX^e siècle. Ne serait-ce que pour cela, son nom ne doit pas être omis de l'histoire de la psychiatrie française.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Remerciements

L'auteur remercie les Professeurs Marie-Germaine Bousser et Jacques Poirier, les docteurs Hubert Déchy et Jean-Pierre Luauté pour leurs relectures et conseils.

Références

- [1] Anonyme. Nécrologie : François Étoc-Demazy ancien pharmacien historien La Province du Maine feuille hebdomadaire religieuse littéraire et archéologique, 1. Au Mans: Galienne; 1845. p. 167–8.
- [2] Baillarger J. De l'état désigné chez les aliénés sous le nom de stupidité. Observation de Georget et Étoc-Demazy tendant à prouver que l'intelligence peut être suspendue chez les aliénés stupides ; observation pouvant servir à déterminer la nature du délire chez les aliénés stupides. *Ann Med Psychol* 1843;1:267–80.
- [3] Borel J. Traitement de la schizophrénie par la soustraction massive de liquide céphalorachidien suivie d'injection d'air, combinée à l'insulino et la pyrèthothérapie. *Ann Med Psychol* 1949;107(1):51–5.
- [4] Bousser MG, Chiras J, Borjes J, Castaigne P. Cerebral venous thrombosis – a review of 38 cases. *Stroke* 1985;16(2):199–213.
- [5] Chaslin P. La confusion mentale primitive. *Ann Med Psychol* 1892;16(VII):225–73.
- [6] Chaslin Ph. La confusion mentale primitive : stupidité, démence aiguë, stupeur primitive. Paris: Asselin et Houzeau; 1895.
- [7] Dagonet H. Nouveau traité des maladies mentales. Paris: JB Baillière; 1876.
- [8] Delasiauve L. Du diagnostic différentiel de la lypémanie. *Ann Med Psychol* 1851;11(3):380–442.
- [9] Esquirol JE. Des établissements des aliénés en France et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés. Mémoire présenté à son Excellence le Ministre de l'Intérieur en septembre 1818.. Paris: imprimerie de Madame Huzard, née Vallat la Chapelle; 1819.
- [10] Esquirol JE. Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal. Paris: JB Baillière; 1838.
- [11] Étoc-Demazy F. Notice sur la Société. *Bulletin de la Société royale d'agriculture, sciences et arts du Mans*. Le Mans : imp. de Monnoyer; 1833. p. 5–6.
- [12] Étoc-Demazy G. De la stupidité considérée chez les aliénés. Thèse Paris n° 264. imp. Didot Le jeune; 1833.
- [13] Étoc-Demazy G. Hospice de Bicêtre, une observation d'Idiotisme. *La Lancette française : Gazette des Hôpitaux civils et militaires* 1831;4(58):231–2.
- [14] Étoc-Demazy G. Note sur la maladie de Charles P. . . complément des rapports médico-légaux de MM. Levincent et Billod, sur l'état mental de cet aliéné. *Ann Med Psychol* 1858;11:424–7.
- [15] Étoc-Demazy G. Observation pour servir à l'histoire des sinus veineux de la dure-mère. *Gazette médicale de Paris* 1833;11(1):478–9.
- [16] Étoc-Demazy G. Observations sur la monomanie incendiaire. *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* 1841;1(25):445–52.
- [17] Étoc-Demazy G. Rapport médico-légal sur un cas de folie suicide et homicide. *Ann Med Psychol* 1862;8:223–36.
- [18] Étoc-Demazy G. Rapport médico-légal sur un cas de monomanie homicide. *Gazette médicale de Paris* 1842;1(27):359–68.
- [19] Étoc-Demazy G. Rapport sur l'état mental de Benjamin A. inculpé de dégradation de monument. *Ann Med Psychol* 1877;17(18):207–19.
- [20] Étoc-Demazy G. Rapport sur l'état mental de François C. inculpé d'incendie et homicide volontaires. *Ann Med Psychol* 1867;10:480–90.

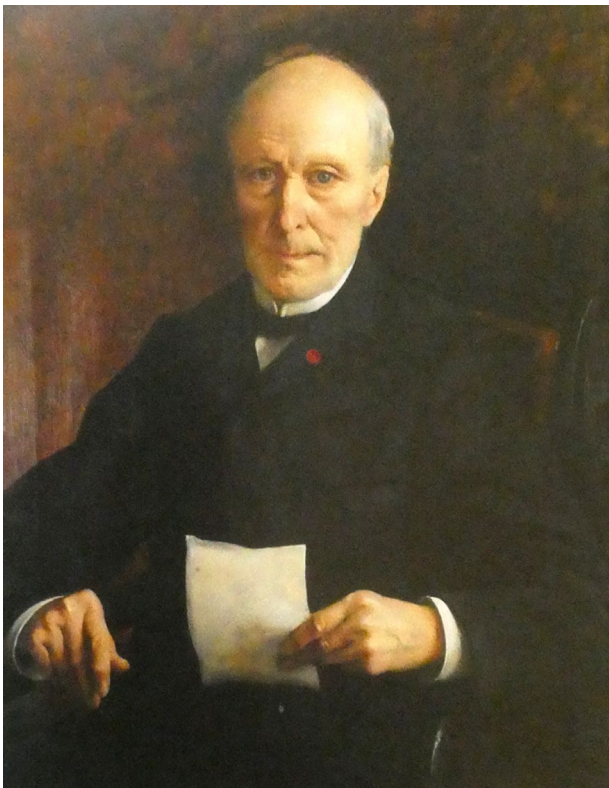


Fig. 4. Gustave Étoc-Demazy vers 1890 (Photo© Gilles Kervalla).

- [21] Étoc-Demazy G. Rapport sur l'état mental de Louis Froger inculpé de tentative de parricide. Simulation, condamnation. *Ann Med Psychol* 1869;1:403–26.
- [22] Étoc-Demazy. Recherches statistiques sur le suicide : appliquées à l'hygiène publique et à la médecine légale. Paris: G. Baillière; 1844.
- [23] Georget EJ. De la folie, considérations sur cette maladie, son siège et ses symptômes. Paris: Chez Crevot; 1820.
- [24] Guillemain H. Chronique de la psychiatrie ordinaire. Patients, soignants et institutions en Sarthe du XIX^e siècle au XXI^e siècle. Le Mans: Éditions de la Reinette; 2010.
- [25] Laget PL. Naissance et évolution du plan pavillonnaire dans les asiles d'aliénés. *Livraisons d'histoire de l'architecture* 2004;7:51–70.
- [26] Lepelletier de la Sarthe A. Histoire complète de la province du Maine depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours. Paris: Victor Palmé; 1861.
- [27] Luauté JP, Lempérière TH. La vie et l'œuvre pionnière de Louis-Victor Marcé. Paris: Glyphe; 2012.
- [28] Majerus B. Parmi les fous. Une histoire sociale de la psychiatrie au XX^e siècle. Rennes: Presses universitaires de Rennes; 2013.
- [29] Marcé LV. Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices. Paris: JB Baillière; 1858.
- [30] Morel BA. Mémoire sur la manie des femmes en couches. Paris: imp. de Cosse et Gaultier-Laguinie; 1842.
- [31] Pinel S. Traité de pathologie cérébrale ou des maladies du cerveau : nouvelles recherches sur sa structure, ses fonctions, ses altérations, et sur leur traitement thérapeutique, moral et hygiénique. Paris: Just Rouvier; 1844.
- [32] Ribes F. Des recherches faites sur la phlébite. *Rev Med Fr Étrangere J Clin Hôtel-Dieu Charité de Paris* 1825;3(3):5–41.
- [33] Rostan L. Traité élémentaire de diagnostic, de pronostic, d'indications thérapeutiques ou cours de médecine clinique. Paris: chez Béchot Jeune; 1826.
- [34] Sauze A. De la Stupidité, de sa nature psychologique, et de son traitement. Thèse Paris n° 321. Rignoux; 1852.
- [35] Semelaigne R. Les pionniers de la psychiatrie française, avant et après Pinel. Paris: JB Baillière; 1930.
- [36] Tonnelé L. Mémoire sur les maladies des sinus veineux de la dure-mère. Paris: JB. Baillière; 1829.