

[Accueil](#)[Revenir à l'accueil](#)[CollectionBoite_015 | Histoire de la sexualité I.](#)
[Biopolitique.CollectionBoite_015-5-chem | Effets. ItemDoursout, Paul. La folie des onanistes \[photocopie p. 32\]| Observations \[psychologiques ?\]](#)

Doursout, Paul. La folie des onanistes [photocopie p. 32]| Observations [psychologiques ?]

Auteur : Foucault, Michel

Présentation de la fiche

Coteb015_f0310

SourceBoite_015-5-chem | Effets.

LangueFrançais

TypeFicheLecture

Personnes citées[Doursout.](#)

Références bibliographiques[Doursout, La folie des onanistes](#)

RelationNumérisation d'un manuscrit original consultable à la BnF, département des Manuscrits, cote NAF 28730

Références éditoriales

Éditeuréquipe FFL (projet ANR *Fiches de lecture de Michel Foucault*) ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle).

Droits

- Image : Avec l'autorisation des ayants droit de Michel Foucault. Tous droits réservés pour la réutilisation des images.
- Notice : équipe FFL ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle). Licence Creative Commons Attribution - Partage à l'Identique 3.0 (CC BY-SA 3.0 FR).

Notice créée par [équipe FFL](#) Notice créée le 27/08/2020 Dernière modification le 23/04/2021

P. Doursoul
La folie des onanistes

Obs. V. & trique

1880

— 32 —

Le 15. L'exaltation fonctionnelle est calmée, mais l'affaiblissement intellectuel que nous remarquons chez lui fait présager une démence précoce.

Le 29. Le malade est remis à son père qui le réclame.

Réflexions. — Nous trouvons dans cette observation un exemple frappant de démence primitive que nous signalerons plus tard comme étant la forme d'aliénation mentale la plus fréquente chez les onanistes.

Obs. V. — Délire généralisé. — Tentative d'homicide. — Hallucinations de l'ouïe. — Troubles de la sensibilité générale. — Céphalalgie constante, insomnie opiniâtre. — Le malade se livre à l'onanisme avec une véritable fureur.

B... (Martial), âgé de 17 ans, célibataire, est conduit à l'asile de Naugeat, le 29 août 1877, dans un état d'amaigrissement considérable. Ce qui attire tout d'abord l'attention, c'est l'aspect de caducité que présente son visage étioilé; son front est dénudé et couvert de rides, ses cheveux clairs et soyeux sont distribués par faisceaux séparés les uns des autres par des espaces dénudés; les yeux sont enfoncés et ne donnent plus qu'une lumière pour ainsi dire éteinte; si l'on jette un coup d'œil rapide sur l'organisme en général on se trouve en présence d'un squelette vivant, sur lequel on aperçoit les stigmates de la plus funeste des habitudes.

Toutes les fonctions ont subi quelque altération; la langue est sèche et recouverte d'un enduit suburral; l'épigastre et la région lombaire sont sensibles à la pression; le malade accuse fréquemment des coliques qui sont accompagnées de diarrhée. Le pouls est accéléré, les battements du cœur sont précipités et irréguliers, l'auscultation révèle un souffle anémique. L'examen microscopique du sang nous fait constater une augmentation considérable des globules blancs. Nous signalons enfin des dyspnées intermittentes et la rauçité de la voix. Si nous passons du domaine physique dans la sphère intellectuelle, nous rencontrons des troubles qui, pour être moins accentués que les désordres somatiques, n'en sont pas moins dignes de nous arrêter un instant. Les conceptions délirantes sont confuses, généralisées; des frayeurs, des hallucinations de l'ouïe assiègent fréquemment son cerveau anémié. Le sommeil est entrecoupé par des réveils en sursaut.

2 septembre. Le malade vient de se réveiller en proie à une agitation rabique, rien ne résiste à la fureur de cet être chétif qui glisse entre les mains des gardiens comme l'anguille entre les tenailles du pêcheur. On le voit dé-

BnF
MSS

