

mode d'exploration de la part du médecin entraîne la ressemblance des phénomènes qui se manifestent.

Au cours de ces dernières années, l'importance pratique de la *métallothérapie* a considérablement diminué au profit du *traitement de l'hystérie par l'hypnose*, mode thérapeutique qui a été surtout mis en œuvre sur une grande échelle par « l'école de Nancy » (BERNHEIM). Si pendant le sommeil hypnotique, la suggestion est capable de produire des états morbides, il est évident que par la suggestion des états morbides pourront pareillement être guéris. Une fois que le médecin hypnotiseur a, par l'annonce de nombreuses guérisons opérées par lui, conquis à l'avance la confiance des malades, il est naturel que, la possédant tout entière, il puisse par l'hypnose atteindre les plus beaux résultats. Il n'y a rien d'essentiellement spécial dans le *traitement hypnotique*. Tout autre traitement efficace de l'hystérie se base sur les mêmes conditions et les mêmes éléments. L'hypnose n'a que ce seul *grand inconvénient*, c'est qu'elle est provoquée artificiellement, en tant qu'*état mental anormal grave*, chez un malade qui jusqu'alors n'a pas été spontanément atteint d'états semblables. C'est là un désavantage qui en vérité ne se fait pas toujours sentir d'une manière durable, mais qui trop souvent déjà s'est révélé avec un caractère excessivement désavantageux. Combien de fois déjà en cherchant à hypnotiser un malade souffrant d'une affection hystérique légère, n'a-t-on pas vu éclater chez lui une attaque hystérique grave ? Ce fâcheux accident arrivera peut-être rarement aux médecins et aux « magnétiseurs » qui se sont fait une spécialité de l'hypnotisation et dont l'influence morale sur les malades est déjà devenue plus puissante. Mais nous ne considérons pas moins comme un malheur de voir la pratique de l'hypnose se répandre dans des proportions trop étendues. Nous concédons volontiers, et il ne nous paraît pas étonnant, que par elle des guérisons en apparence les plus surprenantes peuvent avoir lieu. Ces guérisons toutefois s'obtiennent également par d'autres moyens et sans faire courir aux malades le danger de les exposer directement au mal dont on veut les guérir. Car hypnotiser revient à rendre passagèrement hystérique. D'ailleurs il n'est pas difficile de prévoir que la nature intime de l'hypnose finissant par être généralement connue, elle perdra aussi sur les malades son prestige et en même temps sa vertu curative.

CHAPITRE DIXIÈME.

NEURASTHÉNIE.

(*Faiblesse nerveuse, nervosité.*)

Définition et étiologie. On désigne sous le nom de « *neurasthénie* » un complexe symptomatique nerveux qui se manifeste d'une manière très multiple et qui a pour cause, non pas une lésion organique, mais un trouble fonctionnel de la substance nerveuse. La nature de ce désordre fonctionnel se caractérise communément par les deux symptômes de l'*excitabilité anormale* et de l'*épuisement anormal*. Cependant en admettant ce concept combiné de « *faiblesse irritable* », toutes les manifestations de la neurasthénie et des états morbides qui s'y rattachent ne sont nullement épuisés. Au surplus il faut dire que le système nerveux *dans son entier* ne prend aucunement part au fonctionnement anormal de celui-ci. Aussi bien plus on approfondira et plus on analysera les symptômes de la neurasthénie, plus on se convaincra que dans la neurasthénie, comme dans l'hystérie, il ne s'agit en réalité que d'un *état psychique anormal* de la personne malade, et que les innombrables malaises et symptômes corporels des neurasthéniques sont attribuables en dernière analyse pour la plus grande part à un trouble de la vie mentale.

Nervosité et neurasthénie sont des expressions raccourcies créées pour la pratique, par lesquelles on peut désigner certaines formes d'une *constitution intellectuelle anormale*. Dans la grande majorité des cas cette constitution anormale de l'esprit ou du moins son principe fondamental est originelle. La neurasthénie ne se manifeste naturellement pas toujours (quoique assez souvent) dès l'enfance. Elle ne se développe pas constamment à égal degré, mais d'après les effets divers que les multiples influences ambiantes exercent sur sa production plus ou moins intense. Sous ce dernier rapport cependant nous ne saurions nous passer tout à fait d'admettre l'hypothèse d'une certaine prédisposition « nerveuse » innée. Il faut concéder à la vérité que sous l'influence de *surmenages* incessants de l'esprit et de *graves excitations intellectuelles* persévérantes, il se déclare aussi chez des « gens sains » jusqu'alors, des états neurasthéniques d'épuisement et d'exaspération. Mais en général on sera néanmoins plus enclin à n'attribuer aux causes susdites que le rôle d'agents occasionnels. Car tout système nerveux ne succombe pas sous le même poids : l'un le porte sans fléchir et l'autre en est accablé.

Le facteur originel dans l'évolution de la neurasthénie se révèle principalement quand on en approfondit les *éléments héréditaires*. Nervosité, neuras-

thénie, hystérie, folie dégénérative — tels sont des états morbides qui se rattachent étroitement l'un à l'autre, auxquels la constitution héréditairement anormale de l'esprit sert de fondement et qui conséquemment dans tant de familles se relient pour constituer un lamentable enchaînement. Là où le cri du public avec une frayeur bien compréhensible est tenté d'admettre une profonde distinction, l'œil du médecin n'aperçoit que des différences quantitatives dans une longue série d'états morbides psychiques qui d'une part sans limite distincte confinent à la vie normale de l'âme et de l'autre se fondent dans une vérasie prononcée.

Notre intention en cet endroit est de ne parler que de ces états neurasthéniques de légère intensité qui l'emportent de loin sur toutes les autres maladies nerveuses. Quand on a dit que la neurasthénie était une maladie moderne, on s'est grandement trompé. Elle est aussi ancienne que la notion même des souffrances de l'humanité et quand si souvent on rend responsable de l'accroissement de la neurasthénie la poussée effrénée, les agitations et les effervescences de la vie « moderne », un coup d'œil jeté sur l'histoire des siècles passés avec ses horreurs et ses bouleversements guerriers, devrait bien mettre en doute la vérité de cette affirmation. Il n'y a que le terme de « neurasthénie », inventé par le neurologue américain BEARD en 1880, qui soit neuf et moderne et qui donne le meilleur aperçu de l'essence de la maladie. Il est juste aussi de dire que toutes les causes occasionnelles mentionnées ci-dessus agissent aujourd'hui encore dans toute la plénitude de leur puissance et que dès lors il n'y a pas lieu de s'étonner que nous rencontrions la neurasthénie de préférence chez les hommes d'affaires dont les hardies spéculations s'allient aux trances de la crainte et de l'espoir, chez les politiques dont l'esprit est incessamment entraîné par les passions rivales des partis ou chez les artistes et les savants dont l'ambition sans trêve ni merci les emporte dans le champ illimité de la concurrence. Au surplus la neurasthénie se développe trop souvent sans cause occasionnelle particulière chez des personnes qui y sont vouées par une prédisposition native. Il est aisé de comprendre qu'une affection qui se déroule principalement sur le théâtre de la vie intime soit influencée par le degré d'éducation de celui qui en est atteint, par la richesse et la moralité de ses conceptions. Il serait inexact pourtant d'appeler la neurasthénie une maladie essentiellement des gens « bien placés » et des « classes supérieures ». Dans la classe populaire et les couches inférieures il se déclare aussi des états neurasthéniques, bien qu'ils se traduisent d'une façon différente.

Symptômes de la neurasthénie. 1. *Symptômes psychiques* : Un des plus importants changements dans la sphère des idées des neurasthéniques est la

fréquente et facile invasion des *préoccupations de nature anxieuse*. Tant que ces préoccupations se rapportent à la propre personnalité, elles ont été désignées de tout temps d'*idées hypocondriaques*. Nées en partie spontanément, dérivant en partie de causes occasionnelles (lectures d'histoires de malades ou de livres de médecine, récits de cas morbides ou d'accidents mortels parmi les voisins), ces préoccupations reviennent constamment dans l'esprit, parfois sous la forme d'une idée fixe, et dominant plus ou moins tout le reste de la vie intellectuelle. Un grand nombre de neurasthéniques s'absorbent dans la crainte d'être menacés d'un mal organique ou d'en être déjà la proie. L'un redoute constamment une attaque imminente d'apoplexie, l'autre une affection du cœur, un troisième une phtisie commençante ; un quatrième croit remarquer en soi les indices certains d'une maladie de la moelle, d'un cancer de l'estomac et ainsi de suite. Les conceptions angoissantes peuvent aussi revêtir d'autres formes. Parfois elles se rapportent moins à soi-même qu'à la proche famille. Les femmes parfois sont souvent tourmentées de la crainte perpétuelle de voir leur mari ou leurs enfants gravement atteints. Ces préoccupations se relient encore à des circonstances extrinsèques avec lesquelles des idées angoissantes s'associent aisément et à tout propos. L'*agoraphobie* (idées craintives en traversant un grand espace vide), la peur de la foule, de voyager en chemin de fer, de toute société quelconque, la peur au théâtre d'être placé sous le grand lustre, la peur du feu et ainsi de suite. Des phénomènes de ce genre sont fréquemment observés chez les neurasthéniques.

Quelquefois les conceptions angoissantes se produisent subitement avec une intensité particulière et se transforment en des *accès d'angoisse* formels avec leurs suites physiques prononcées. Ces accès peuvent surgir la nuit au moment du sommeil, pousser les malades hors du lit et les mettre dans un état d'excessive inquiétude et d'agitation.

Il est évident que la facile production de ces idées d'angoisse, tient les malades dans un trouble pour ainsi dire continu. De là leur plainte incessante : « Je suis constamment agité, un rien m'arrête, tout me tient en éveil. » C'est seulement quand les idées prennent une autre direction que les malades s'apaisent et en apparence reprennent leur état normal.

D'autre part les conceptions angoissantes constituent la forme de loin la plus habituelle, mais pas la forme unique des idées morbides qui se rencontrent dans la neurasthénie. En tant que toutes ces idées, indépendantes de faits extérieurs, envahissent toujours de nouveau le sensorium et s'emparent constamment pour ainsi dire de l'esprit du malade, on les désigne à bon droit du terme d'*idées contraintes* ; quelques formes particulièrement fréquentes d'idées contraintes sont les suivantes : beaucoup de malades

sont tourmentés par des questions qui surgissent incessamment et qui pour la plupart sont entièrement superflues : pourquoi cela est-il ainsi? pourquoi pas comme cela? qu'arriverait-il si ceci ou cela avait lieu? etc. (*manie de la recherche*). D'autres malades sont tourmentés par des doutes continuels, avec le sentiment incessant de l'incertitude; si telle ou telle chose s'est faite correctement, s'ils n'ont rien écrit de faux, s'ils n'ont rien oublié, etc. (*délire du doute*). De telles ou d'autres idées contraintes, qui d'ailleurs d'une façon prononcée ne se présentent que dans les formes graves de la neurasthénie, forment déjà la transition à la folie neurasthénique proprement dite.

Tandis que la vie de la pensée, morbidement troublée, dans la plupart des cas, donne à l'ensemble de la constitution psychique des neurasthéniques le cachet de l'exaltation et de l'inquiétude, d'autre part une suspension du restant de la vie intellectuelle et à sa suite une *altération du moral plus dépressive et mélancolique* peut se déclarer aussi souvent. Ces dispositions psychiques se modifient les unes avec les autres de différentes manières. S'il existe une exaspération généralisée de la vie intellectuelle, le passage rapide et fréquent de la « joie exubérante » à la « tristesse mortelle » est excessivement frappant.

L'effet le plus pernicieux des troubles de l'idéation consiste dans le désordre et la suppression de toutes les autres séries d'idées au profit de conceptions morbides qui à flots pressés inondent sans cesse le domaine de la pensée. C'est là le motif principal qui fait que le neurasthénique devient si souvent *incapable de tout travail méthodique un peu appliqué de l'esprit* ou tout au moins ne réussit à l'accomplir qu'avec la plus grande peine. A ce *sentiment de fatigue intellectuelle* viennent s'ajouter de l'affaiblissement corporel (v. plus bas), l'incapacité de lire et d'écrire assidûment, associée parfois à des sensations subjectives désagréables de faiblesse et de tension dans les yeux (*asthénopie nerveuse*). Il est évident que dans les troubles de l'activité intellectuelle on devra toujours établir une stricte distinction entre la faiblesse fonctionnelle primitivement native et une difficulté du travail de l'esprit de cause secondaire.

2. *Symptômes corporels*. Tandis que les phénomènes psychiques de la neurasthénie ne sont reconnaissables que par un *médecin* compétent comme étant le point central proprement dit de la maladie, le neurasthénique en général souffre lui-même, le plus, à ce que l'on dit, d'innombrables maux corporels subjectifs qui peuvent se déclarer dans la sphère de presque tous les organes. De loin la majeure partie de ces multiples sensations subjectives n'est, à notre avis, qu'une *conséquence du trouble primitif de la vie intellectuelle*. C'est en seconde ligne seulement que nous croyons possible

que, outre l'anomalie psychique, il y a encore des troubles fonctionnels nerveux idiopathiques dans d'autres départements nerveux qui conduisent à des symptômes physiques particuliers. Mais que la plupart de ces symptômes subjectifs ont une origine *psychogène*, cela résulte de ce qu'ils sont parfaitement conformes aux conceptions hypochondriaques existantes et qu'ils se dissipent complètement sitôt qu'on parvient à chasser ces conceptions du domaine du sensorium.

On peut très bien pour obtenir un aperçu des maux neurasthéniques qu'on rencontre le plus fréquemment, les diviser d'après les organes sur lesquels les préoccupations des malades se portent de préférence. La crainte d'avoir la maladie organique redoutée éveille effectivement les sensations subjectives qui lui correspondent. C'est ainsi que naissent les maladies « imaginaires ». Si les idées des malades se dirigent de préférence sur l'invasion redoutée d'une affection myélique, il se produit de nombreux *symptômes* en apparence *spinaux*, surtout des *douleurs dans le dos* et des sensations désagréables le long de la colonne vertébrale, des *douleurs* et des *paresthésies dans les jambes*, etc. Plus les malades, par expérience personnelle ou par la lecture, connaissent concernant les maladies véritables, plus leurs maux se multiplient. Les médecins neurasthéniques sont conséquemment les plus mauvais malades. De même qu'on parle d'une neurasthénie spinale, de même peut-on parler d'une « neurasthénie cardiaque », d'une « neurasthénie gastrique » et ainsi de suite. Le neurasthénique cardiaque qui vit dans une terreur continue d'une maladie du cœur et ses suites, se plaint de palpitations, de pesanteur, d'endolorissement et de trémoussement dans la région cardiaque, de vertiges et de gêne de la respiration. Les malades à neurasthénie gastrique (« dyspepsie nerveuse » v. y) à chaque repas ressentent de la pesanteur à l'estomac et de la gastralgie, redoutent par conséquent tout aliment un peu lourd à digérer, se plaignent de régurgitations involontaires, etc.

Avec ces sensations subjectives provoquées par des conceptions angoissantes *déterminées* (par l'*autosuggestion*, comme parle la terminologie technique moderne) la grande liste des symptômes neurasthéniques corporels n'est nullement épuisée. Presque dans tous les cas un groupe considérable de manifestations physiques se fait encore jour, et nous les considérons comme l'effet nécessaire (à savoir basées physiologiquement) de l'excitation psychique générale. Puisque chez toute personne saine, toute grande émotion de l'âme entraîne une quantité de symptômes corporels, il se comprend que les excitations anormales c.-à-d. se produisant sans motif extérieur suffisant, doivent avoir chez les neurasthéniques les mêmes conséquences somatiques, si pas des conséquences présentant un degré plus accentué. Nous rangeons

parmi elles en premier lieu, une grande partie des *symptômes* dits *cérébraux* comme la *céphalalgie*, le *vertige*, le *serrement* et l'*obtusion* du cerveau, auxquels se joignent encore plusieurs symptômes cérébraux, dépendant de l'autosuggestion. Ici se place aussi l'*insomnie*, symptôme des plus fréquents et des plus importants, qui, comme tel est une conséquence immédiate de l'excitation psychique. En beaucoup de cas la privation du sommeil occupe le centre du complexe symptomatique neurasthénique. On peut dire alors que la crainte de l'insomnie est la cause principale de l'insomnie qui se produit effectivement. Une suite directement physiologique de l'excitation psychique générale ce sont de nombreux *symptômes vasomoteurs* : *palpitations*, *accélération du pouls*, *rougeur et pâleur* de la face et des mains, *hyper-sécrétion sudorale* et froid *continu* des mains et des pieds, etc. Le *tremblement* aussi et l'*exaltation* fréquente des *réflexes tendineux* se classent ici. Enfin le manque d'appétit chez beaucoup de malades, la *constipation* habituelle, en d'autres circonstances, la tendance au *dévoisement*, sont certainement parfois en étroite relation avec les processus psychiques.

De l'état fondamental de l'âme en général dépend également en ordre principal la vivacité de l'*innervation motrice*. Tandis que maint neurasthénique est troublé par une inquiétude continue, se fatigue par de grandes promenades sans utilité, il se déclare chez tel autre une grande *lassitude corporelle* qui, pour autant qu'elle n'est pas attribuable à une déchéance réellement fonctionnelle ou à un manque de nutrition générale, dépend d'une insuffisance de l'innervation volontaire centrale sur les muscles. Ces malades se fatiguent vite en marchant, ne savent pas suffire à un travail soutenu et éprouvent parfois un tel énervement qu'ils peuvent à peine quitter leur chambre et passent tout leur temps couchés au lit ou sur un sofa.

Il est difficile d'affirmer si la neurasthénie exerce une influence *directe* sur la *nutrition dans son ensemble*. On voit la neurasthénie aussi bien chez les personnes replètes et corpulentes que chez les anémiques à charpente débile. La neurasthénie produit très souvent un effet indirect sur la nutrition générale, en ce sens que le défaut d'appétit et la crainte de se nourrir entraînent peu à peu un amaigrissement considérable. A titre de phénomène fréquent, mais insuffisamment expliqué, mentionnons la présence en grande abondance de *phosphates* dans l'urine.

Nous devons encore en peu de mots signaler ici une forme pratique très importante de neurasthénie, la *neurasthénie sexuelle*. Elle se développe le plus fréquemment chez les personnes qui ont pratiqué l'onanisme dans leur jeunesse et qui par suite de lectures ou par des réflexions personnelles ont conçu une frayeur extrême au sujet des suites pernicieuses que ce vice

laisse éventuellement après lui. Le plus souvent ces lamentables malades redoutent d'être inéluctablement sur la pente d'une affection de la moelle ou du cerveau et souffrent conséquemment sous le joug d'une légion de symptômes subjectifs correspondants. Mais un état morbide qui n'est pas moins intéressant, c'est l'« impuissance psychique » qui se déclare assez souvent, l'*impuissance sexuelle*, à la suite d'idées d'angoisse qui troublent le coït ou le rendent impossible. Il s'y mêle d'ailleurs encore d'autres troubles sexuels qui pour une partie du moins sont une suite directe d'excès d'excitations physiologiques (pollutions profuses, uréthrorrhée, etc.) : Autour de ce centre se groupe naturellement alors, dans la neurasthénie sexuelle, toute la légion symptomatique de la neurasthénie générale que nous avons décrite ci-dessus.

Ainsi qu'il a été dit plus haut, on n'est probablement pas autorisé à considérer *tous* les symptômes corporels qui appartiennent à la neurasthénie comme des phénomènes psychogènes secondaires. Attendu que la neurasthénie prend son point de départ dans une condition anormale du système nerveux de nature constitutionnelle générale, il n'est pas surprenant qu'à côté des manifestations anormales qui se déclarent dans la sphère des idées des malades, il se produise en même temps aussi des désordres fonctionnels dans d'autres domaines nerveux. C'est ainsi que la neurasthénie se combine avec des névralgies véritables, avec la migraine et d'autres formes de céphalalgie.

Marche morbide générale et pronostic de la neurasthénie.

La *marche de la neurasthénie* se règle principalement d'après le degré des circonstances nerveuses générales qu'on a devant soi et d'après l'intensité des influences désavantageuses qui du dehors s'exercent sur le malade. S'agit-il de malades qui jusqu'alors ont joui en général des conditions d'une santé normale de l'esprit, chez lesquels sous l'action seulement d'un surmenage ou d'un effort intellectuel extraordinaire, s'est établi un état neurasthénique d'excitation ou d'épuisement, ces états de « *neurasthénie aiguë* » peuvent, à la faveur d'une médication appropriée et de la suppression des influences nocives extérieures, disparaître en totalité ou du moins en majeure partie. Il s'en va autrement quand la disposition neurasthénique s'est révélée d'assez bonne heure au milieu des allures naturelles de l'intelligence du malade. Ici à la vérité se manifestent de grandes divergences dans l'apparition des phénomènes morbides. Une guérison effective n'est guère possible, car elle serait synonyme d'une transformation totale de toute l'individualité intellectuelle. Il n'y a que dans un *âge avancé* qu'en ce cas également on