

Malgré l'incertitude qui règne encore sur ce point, il est un fait acquis, c'est que presque tous les hystériques se trouvent bien de la médication ferrugineuse. Charcot et ses élèves emploient ce médicament, d'une façon régulière, presque constante dans l'hystérie et ont reconnu son action favorable.

Il y a donc indication d'exciter la vitalité des globules. Ici encore l'électrisation trouve sa raison d'être.

Quant aux neurasthéniques, je ne connais pas de recherches directes faites au point de vue de la capacité respiratoire du sang, mais chez les malades bien plus encore que chez les hystériques, le fer rend des services et le même raisonnement est applicable au point de vue électrique. Du reste, tous les auteurs qui se sont occupés de la neurasthénie aboutissent à la conclusion qu'il y a là un trouble intime de la nutrition des éléments nerveux. Beard suppose qu'il y a un défaut d'équilibre entre leur usure et leur réparation. M. Féré une modification de leur vibratilité. M. Bouchard une auto-intoxication dérivant d'une stase gastrique. M. Glénard un trouble mal expliqué des fonctions hépatiques par ptôse du foie et des organes splanchniques. Mais, quel que soit le mécanisme, il aboutit toujours à cette constatation : nutrition cellulaire viciée. L'électrisation généralisée agissant sur la nutrition cellulaire, quoi de surprenant à ce qu'elle modifie la neurasthénie ?

Après ces données préliminaires que je ne considère pas autrement que comme un commencement d'explication physiologique du rôle de l'électrothérapie dans les névroses, je passerai, sans plus m'attarder dans les théories, à l'électrothérapie de chaque névrose en particulier.

#### Hystérie.

« Il est clair que, si nous connaissions la lésion anatomique de l'hystérie, le seul traitement rationnel consisterait à lutter

contre elle ; mais nous savons qu'en pareille matière il faut nous en tenir aux conjectures.

L'hystérie étant, dans notre hypothèse, une maladie psychique, c'est à l'élément psychique qu'il va falloir s'adresser.... chaque fois qu'une dépression physique existera il faudra mettre tout en œuvre pour tonifier l'organisme ». (Gilles de la Tourette. *Traité de l'Hystérie*, p. 480)... « Les faits ont conduit les médecins d'une façon empirique, à se servir d'un certain nombre de procédés thérapeutiques de tous points excellents, qui n'agissent qu'en modifiant les déterminations sensitives. C'est un procédé détourné pour atteindre l'élément psychique que de modifier son extériorisation physique ». (*Ibid.*)

L'électricité nous permet de répondre aux *desiderata* formulés par notre savant confrère.

En ce qui concerne la cure psychique directe, son effet suggestif, dans quelques cas, est des plus nets. J'ai cité plus haut deux cas qui me sont personnels : un cas de cécité guéri en quelques minutes et un cas de paraplégie instantanément modifiée. D'autres exemples de faits analogues ne sont pas rares, surtout pour l'hémi-anesthésie, dont la suggestion électrique ou magnétique opère souvent le transfert : Babinski (*Progrès médical*, 1886), dans cet ordre d'idées, a publié le résultat de bien intéressantes expériences.

Deux jeunes filles hystériques, présentant chacune de l'hémi-anesthésie, sont assises dos à dos, et un aimant est placé contre le bras de l'une d'elles. Au bout de quelques instants l'un des sujets a recouvré sa sensibilité tandis que l'autre est devenu entièrement anesthésique. Les conditions de l'expérience ayant été renversées il s'ensuivit une série d'oscillations de la sensibilité de l'un des patients à l'autre.

En séparant les deux malades elles redevaient presque immédiatement hémi-anesthésiques.

Une paralysie, déterminée par suggestion, peut être transférée, par le même moyen, à un autre sujet hystérique.

Il n'est pas besoin d'insister sur ces faits qui sont bien connus.

Au point de vue suggestif l'électricité peut donc être essayée comme tout autre procédé de cet ordre : elle réussit surtout chez les jeunes sujets et sur certains symptômes : anesthésies de la sensibilité générale, paralysies, contractures, mais elle échoue aussi très souvent. On conçoit que dans ce cas, la modalité électrique employée soit presque indifférente. On passera donc tour à tour rapidement de l'électricité statique à la faradisation et à l'aimantation. Le point important est que le médecin sache inspirer une confiance entière à son malade et semble avoir lui-même une foi absolue dans l'efficacité de son remède.

Mais dans la majorité des cas, je le répète, on échouera dans ces tentatives de suggestion et le rôle de l'électricité est dès lors de ramener lentement à la normale le dynamisme nerveux troublé de ces malades.

Ici la modalité électrique n'est plus indifférente et, d'après mon expérience déjà assez prolongée, je donne sans hésiter, suivant les errements de Vigouroux, une préférence marquée à l'électrisation statique. Les autres modes généraux d'électrisation : courants de hautes fréquences, courants de Morton, etc., m'ont paru, d'abord bien moins constamment utiles et surtout susceptibles d'entraîner des accidents chez certaines malades hyperexcitables. Ces formes électriques semblent mettre trop violemment en jeu les réactions nerveuses. On peut observer à leur suite une recrudescence dans les attaques, ou l'apparition de contractures ; l'électricité statique, au contraire, ne présente aucun de ces inconvénients.

La haute autorité de M. Charcot intervient en faveur de l'électricité statique : « Le bain électrique (statique), dit-il, a des effets physiologiques importants bien qu'accusés à des degrés très divers, selon les sujets : la perspiration cutanée est augmentée : la digestion est accélérée et généralement les malades quittent le tabouret avec un appétit prononcé. » Les troubles de la sensibilité locale se modifient, même la disposition aux paroxysmes convulsifs est favorablement influencée (Gilles de la Tourette).

« Après être descendus du tabouret, dit M. Charcot, les malades conservent leur sensibilité pendant un temps très variable, en moyenne vingt-quatre heures, quelquefois deux ou trois jours, quelquefois pour toujours. Avec la persistance de la sensibilité coexistent d'autres modifications favorables : humeur plus égale, fonctions digestives plus régulières et surtout pas d'attaques.

M. Blanc-Fontenille (*Effets de l'électrisation statique sur quelques phénomènes hystériques, Progrès médic.* 1887) a fait, dans le service de M. le professeur Pitres, à Bordeaux, des recherches sur l'électricité statique qui, au point de vue du traitement de l'hystérie par cette méthode, confirment les précédentes. Ces expériences sont particulièrement intéressantes parce que M. Blanc-Fontenille s'est attaché à prendre des précautions pour éviter les phénomènes suggestifs. C'est ainsi que, plusieurs fois, sans que les malades puissent s'en apercevoir, « nous avons, intentionnellement, supprimé la communication électrique entre la machine et le tabouret isolant et, nous avons constaté que dans ces conditions, l'électrisation simulée n'avait aucun des effets de l'électrisation réelle. » Les expériences ont porté sur huit malades. La durée des séances varia entre quinze et quarante minutes.

Au point de vue des modifications produites par l'électricité sur l'anesthésie, chez certaines anesthésiques totales ou hémianesthésiques, l'électrisation a rendu rapidement aux parties insensibles des téguments, leur sensibilité normale ; mais le retour à la sensibilité a été peu stable, chez d'autres le retour à la sensibilité normale a été lent et progressif, enfin dans quelques cas l'action de l'électricité est restée sans effet.

Au point de vue de l'état des forces, M. Blanc-Fontenille a obtenu la disparition de l'hémi-amyosthénie chez tous les sujets porteurs de ce stigmate.

« Il est des malades, ajoute-t-il, qui, bien que ne présentant pas de véritable hémi-amyosthénie ont, cependant, une diminution notable des forces dans un ou plusieurs membres. L'élec-