

taine faiblesse mentale, une certaine diminution de la synthèse existe toujours au début pour permettre le développement de la suggestibilité, mais dans certains cas, cette faiblesse était peu importante par elle-même et ne troublait guère la vie du malade. L'événement initial a été au contraire fort grave, il a déterminé une violente émotion; celle-ci se conserve et se répète indéfiniment, non seulement elle détermine des accidents précis en rapport avec elle, mais elle contribue puissamment à dissocier l'esprit, accroît énormément sa faiblesse originelle. Dans ce cas, c'est la permanence de l'idée fixe émotive qui joue le rôle essentiel. Dans d'autres cas, au contraire, on ne remarque, au début des accidents, que des émotions insignifiantes par elles-mêmes. Les idées fixes qui en résultent sont peu nettes et surtout peu durables, elles se modifient incessamment sans que l'esprit se reconstitue, sans que les stigmates s'effacent après leur disparition. Le défaut d'équilibre et de synthèse, la tendance à l'engourdissement des centres d'association, au fonctionnement irrégulier des centres sensoriels se manifestaient longtemps avant le début des accidents actuels. C'est ici la faiblesse mentale qui est l'élément prépondérant.

Par conséquent la thérapeutique de l'hystérie doit envisager deux grandes indications. Premièrement, elle doit être dirigée contre les idées fixes, qui sont la cause la plus immédiate des accidents que l'on veut guérir, mais elle doit en second lieu se préoccuper autant que possible de la faiblesse de synthèse mentale qui est la cause plus lointaine, mais plus importante encore, qui entretient et reproduit les accidents.

IV

Traitement des idées fixes. — Procédés d'éducation.

A. — IMPORTANCE DU TRAITEMENT DES IDÉES FIXES.

Faut-il, dans le traitement de l'hystérie, se préoccuper de ces deux phénomènes et diriger le traitement contre l'un et contre

l'autre. Faut-il en particulier se préoccuper de ces idées fixes qui, indirectement par l'état émotif systématisé qu'elles entretiennent, déterminent la nature, la forme, la localisation des accidents hystériques. On peut dire qu'en général on a presque toujours répondu à cette question par la négative. En effet, on applique le plus souvent à tous les hystériques un traitement commun sans se préoccuper de la forme particulière que prend l'état émotif persistant dans chaque cas particulier; ce traitement qui consiste d'ordinaire en pratiques hydrothérapiques et en toniques, en excitations de la sensibilité, ne s'adresse guère qu'à l'état général de faiblesse, d'engourdissement nerveux. En un mot, on n'applique le plus souvent aux hystériques qu'un traitement général sans essayer aucun traitement local, j'entends ici par traitement local le traitement qui serait dirigé contre l'émotion particulière, le souvenir spécial qui est l'occasion de tel ou tel accident actuel.

Cette conduite habituelle semble se justifier par un certain nombre de remarques. On peut dire qu'un traitement local, fût-il heureux, sera toujours insuffisant, puisqu'il laisse subsister une disposition à l'engourdissement cérébral, c'est-à-dire une diminution des fonctions de synthèse, une grande suggestibilité et une prédisposition souvent formidable à retomber dans des accidents semblables ou équivalents à propos de la moindre émotion nouvelle. Cela est très vrai et nous aurons à en tenir compte, quand nous parlerons du traitement général. Mais, comme on vient de le voir, la prédisposition générale n'a pas toujours une telle importance: l'idée fixe, l'émotion particulière, joue souvent un rôle bien plus important. Nombre de malades restent encore hystériques sans doute, mais sont singulièrement soulagés, quand ils sont débarrassés d'une idée fixe qui entretenait un accident grave. Il y a des hystériques qui conservent toute leur vie cette suggestibilité, cette faiblesse de synthèse et même quelques stigmates et qui n'en sont pas autrement incommodés si on guérit l'idée fixe et l'accident particulier quand il se pré-

sente. De tels malades ont ainsi des années de répit dont la considération n'est pas insignifiante.

On pourra ajouter que ce traitement local est inutile, parce que le traitement général suffit à lui seul, en modifiant l'état psychologique dans son ensemble, à supprimer les idées fixes et les accidents particuliers et à prévenir leur retour. Il y a encore dans cette opinion quelque vérité, au moins au point de vue théorique. J'ai montré souvent que l'on peut déterminer chez les hystériques des états dans lesquels l'activité cérébrale est complètement restaurée, le champ de conscience élargi, la synthèse reconstituée. Dans ces états on constate non seulement la disparition des stigmates, des anesthésies, des paralysies, des troubles moteurs, mais encore la disparition de la suggestibilité. La pensée, reconstituée dans son ensemble, ne permet plus ce développement exagéré et indépendant d'un système psychologique qui constituait la suggestion et l'idée fixe. Si l'on pouvait pratiquement rendre un tel état définitif, il n'y aurait plus lieu de se préoccuper du traitement local. Si on peut se permettre une pareille comparaison, il n'y aurait plus lieu de se préoccuper du traitement local d'un abcès tuberculeux, si l'on pouvait rendre tout d'un coup et définitivement l'organisme réfractaire à la tuberculose. L'abcès local disparaîtrait tout seul par le simple effet de la modification générale.

Malheureusement, ce sont-là des conceptions théoriques et des expériences de laboratoire. Cet état complet, si intéressant pour l'étude, que l'on obtient en excitant et en dirigeant les efforts d'attention du sujet, est le plus souvent de peu de durée. Les stigmates, les amnésies et la suggestibilité ne tardent pas à réapparaître, si bien que cet état, tout en étant en lui-même identique à un état de veille normale, tout en représentant l'état normal dans lesquelles malades devraient être continuellement, prend l'apparence d'un somnambulisme¹. Quelquefois l'insuffisance cérébrale réapparaît spontanément sous l'influence de la

1. P. JANET. — Accidents moteurs des hystériques, p. 226.

plus petite émotion accidentelle, quand la prédisposition générale à l'engourdissement hystérique est très forte, mais bien souvent, à la moindre fatigue, réapparaît l'idée fixe qui n'a pas été détruite et c'est celle-ci qui amène à sa suite le rétrécissement considérable du champ de conscience, la dissociation de l'esprit par l'émotion qu'elle reproduit. Bien souvent il est impossible de déterminer la restauration de l'état mental en général à cause de cette idée fixe, de cette lésion locale. Si je puis reprendre la comparaison précédente, vous n'arriverez pas à restaurer l'état général d'un tuberculeux, si vous laissez subsister de vastes foyers purulents; au contraire, si vous enlevez une tumeur locale, vous pouvez rétablir les forces et peut-être même créer un état réfractaire. Un exemple peut être emprunté aux observations auxquelles je viens de faire allusion. Cette pauvre fille, qui avait été à l'insu de tous la maîtresse de son père, fut soumise pendant huit ans à tous les traitements généraux, hydrothérapie, séjours prolongés dans des villes d'eaux, toniques, électricité, massage pour réveiller les sensibilités, etc. Aucun procédé n'eut d'action. C'est que le remords, l'inquiétude, simplement le secret lui-même, déterminaient des troubles émotifs, des dissociations perpétuelles de la pensée. Quand on s'occupa de ce point essentiel, toute la maladie guérit en quelques semaines. J'insiste sur ce point: les stigmates eux-mêmes, l'affaiblissement cérébral, etc., disparurent définitivement par le simple traitement local. La prédisposition était ici minime, point d'antécédents héréditaires, ni personnels; l'idée fixe et l'émotion initiale jouant le principal rôle et amenant l'épuisement à leur suite, il suffit de modifier celles-ci pour déterminer une restauration de l'état général.

Sans insister sur ces discussions, je conclurai que nous n'avons pas le droit, dans le traitement psychologique de l'hystérie, de négliger le traitement local de l'idée fixe en rapport avec une émotion plus ou moins lointaine qui joue un grand rôle dans la forme qu'a prise la maladie. Ce traitement sera quelquefois, mais rarement, suffisant, il sera souvent utile et quelquefois absolument nécessaire.

B. — LA RÉCOMPENSE, LA MENACE, L'ÉMOTION RELIGIEUSE.

Quels sont les procédés qui peuvent avoir quelque action sur ces idées fixes d'un genre particulier que présentent ces hystériques? Examinons d'abord les plus simples avant d'étudier les plus complexes.

On sait depuis longtemps que certains procédés empruntés aux méthodes vulgaires d'éducation des enfants peuvent avoir une très heureuse influence sur les accidents hystériques. Cette influence se comprend bien puisque nous savons que ces accidents dépendent d'idées fixes et que celles-ci peuvent être modifiées par des idées antagonistes.

Ces procédés ont en effet toujours comme caractère essentiel de chercher à faire naître dans l'esprit du sujet, des idées fortes, émotionnantes, opposées à l'idée fixe elle-même. On se sert pour y arriver, des encouragements, des récompenses, plus souvent des menaces, de la punition, de la peur, de la douleur même. On se souvient que la menace d'une application de fer rouge servait autrefois à arrêter les épidémies de convulsions, elle aurait encore son efficacité aujourd'hui. Sans aller aussi loin, les méthodes classiques du jet d'eau de Seltz à la figure, des coups avec une serviette mouillée reposent sur le même principe. Une giffle appliquée à propos a bien souvent guéri des chorées hystériques ou des délires. Beaucoup de procédés considérés comme physiologiques, la respiration d'asa fœtida, les verres d'eau que Cruveilhier faisait avaler coup sur coup aux malades, avaient une action du même genre.

Voici un cas qui m'a semblé curieux, dans lequel un procédé brutal a eu un résultat inattendu. On avait amené dans le service de Charcot une femme de trente-cinq ans, affaiblie et très émaciée par une anorexie grave déjà prolongée depuis plusieurs mois et par des vomissements incoercibles. Furieuse de son internement, elle se montrait aussi insolente que possible et nous déclarait qu'il était inutile de la forcer à manger puisqu'elle saurait bien vomir immédiatement tout

ce qu'on lui ferait prendre. Et, de fait, elle se retourna et vomit sur son oreiller ce qu'elle venait de manger. Un peu impatienté peut-être, je me laissai aller à lui faire cette réponse singulière : que le règlement de la maison était formel et forçait les malades à avaler de nouveau ce qu'elles avaient vomi. La pauvre femme fut stupéfaite et eut la naïveté d'obéir non sans répugnance et sans terreur à cet ordre absurde que j'avais exprimé sans m'attendre à son exécution. Mais cette fois elle ne vomit plus rien et depuis il n'a plus jamais été question ni d'anorexie ni de vomissements. L'assimilation des aliments s'est faite d'une manière tout à fait correcte et en un mois le poids de la malade avait augmenté de 12 livres.

D'autre part, on connaît aussi l'influence énorme que les émotions religieuses peuvent avoir chez ces malades. On a décrit à la Salpêtrière même des hystériques guéries par l'application du saint sacrement et les guérisons d'hystériques à Lourdes et aux autres sources miraculeuses ne se comptent pas. Dans les registres d'un pèlerinage, celui du précieux sang à Fécamp, j'ai lu des descriptions de paralysies hystériques guéries subitement, descriptions si précises, si conformes au tableau clinique, qu'elles doivent être l'expression de la réalité. Il ne faut donc pas blâmer l'emploi de ces procédés et les eaux miraculeuses doivent être conservées au moins pour nos malades. Peu nous importe qu'ils attribuent au ciel leur guérison, s'ils sont réellement guéris.

C. — INCONVÉNIENTS DE CES PROCÉDÉS.

Mais le sont-ils réellement et surtout le seront-ils fréquemment par ces procédés? Sauf dans des cas très rares, on voit l'accident recommencer au bout de peu de temps, car, il est rare que l'idée fixe ait été définitivement détruite par ces méthodes, elle n'est arrêtée que pour un moment dans ses manifestations. Pour l'arrêter de nouveau, il faudra augmenter la menace ou l'émotion et on arrive vite à des choses impraticables. D'autre part, les malades qui cèdent d'abord à une pre-

mière surprise, s'entêtent ensuite dans leur résistance et l'entêtement hystérique ressemble à une véritable aliénation. Certaines malades deviennent comme des enfants que l'on tuerait plutôt que de les faire céder, et il faut bien se garder de s'exposer à une lutte où le médecin finira toujours par avoir le dessous.

D'autre part, ces procédés ne peuvent être appliqués que dans des circonstances très particulières. Nous n'avons pas toujours un prestige suffisant pour produire une émotion intense à une heure dite. Les malades n'ont pas toujours une foi suffisante pour être émues par les pèlerinages. Quand ces procédés ont échoué une première fois, il est impossible de les renouveler. Enfin les idées fixes les plus graves sont, comme on l'a vu, très souvent subconscientes et ne sont que peu atteintes par les raisonnements ou par la volonté du malade; les punitions deviennent bien vite, dans ce cas, injustes et inutiles. Aussi croyons-nous que ces procédés peuvent être surtout employés par la famille des malades au début de l'hystérie, mais que le médecin, lorsqu'il est appelé plus tard, aura assez rarement l'occasion de réussir par des procédés aussi simples.

V

L'isolement.

A. — LE TRAITEMENT PAR L'ISOLEMENT.

Charcot a mis en honneur un procédé thérapeutique déjà connu sans doute, mais qu'il a beaucoup vulgarisé. « Je ne saurais trop insister, dit-il, sur l'importance capitale que j'attache à l'isolement dans le traitement de l'hystérie, où, sans contestation possible, l'élément psychique joue dans la plupart des cas un rôle considérable quand il n'est pas prédominant. Il y a près de quinze ans que je suis fermement attaché à cette doctrine et tout ce que j'ai vu depuis quinze ans, tout ce que je vois journellement ne fait que me confirmer de plus en plus

dans cette opinion¹. » Le procédé est très simple, il consiste tout simplement à retirer le malade de sa famille, de son milieu habituel et à le transporter brusquement dans un endroit tout à fait inconnu pour lui. L'hydrothérapie offre justement un prétexte commode pour justifier ces changements de domicile. Cet isolement, dans la pensée de Charcot, doit être complet, le malade ne doit plus voir personne de sa famille, dans certains cas, il ne doit même pas recevoir des nouvelles de ses parents. M. Oulmont² montre bien comment une lettre survenue mal à propos peut détruire tout l'heureux effet de cette thérapeutique.

Il est certain que ce procédé peut quelquefois, à lui seul, avoir de bons résultats, j'ai vu des malades excitées et délirantes chez elles devenir calmes et raisonnables soit à l'hôpital, soit dans un établissement d'hydrothérapie et, au bout d'un certain temps, les accidents cesser d'une façon plus ou moins définitive. Ajoutons que le procédé n'est pas aussi pénible pour les malades que l'on serait disposé à le supposer. Elles ont une disposition d'esprit qui les porte à oublier vite et à regretter peu la maison et la famille. Et nous pouvons conclure que l'isolement a une puissante et heureuse influence.

B. — LES AVANTAGES PSYCHOLOGIQUES DE L'ISOLEMENT.

Dans des cas fort nombreux, les malades trouvent avantage à quitter le milieu où ils vivaient parce que ce milieu était mauvais. C'est dans leur famille, dans la présence de certaines personnes, dans les conversations que se trouve l'origine de leurs idées fixes. Ces idées fixes sont sans cesse éveillées et alimentées par des faits journaliers et ne peuvent que grandir dans le milieu où elles ont pris naissance. Tel est le cas de cette famille adonnée aux pratiques du spiritisme dont parle Charcot³. Tels sont les cas où la conduite du père ou de la mère, ou des

1. CHARCOT. — Œuvres, III, 238. Cf. III, 244, et Leçons du mardi, I, 117.

2. OULMONT. — Thérapeutique des névroses, 1894, 21.

3. CHARCOT. — Œuvres, III, 236.