

Il faudra empêcher la constipation et administrer, si la chose est nécessaire, des *lavements* fréquents ou des *laxatifs* légers. On pourra donner méthodiquement le *calomel*, de temps en temps, et faire de grands *lavages de l'intestin* avec l'eau *naphtolée* ou *boriquée*.

Les enfants prédisposés à l'éclampsie ne peuvent être soumis d'une façon continue à la médication antispasmodique, en particulier du *bromure de potassium*. Cependant, à certaines périodes de l'enfance où l'éclampsie est particulièrement à craindre, l'emploi préventif du bromure de potassium est indiqué : c'est ainsi qu'au moment de la première et de la seconde dentition, il y aura avantage à donner pendant plusieurs semaines soit le bromure de potassium, soit les *sels de zinc* (oxyde ou valérienate.) Chez les enfants prédisposés à l'éclampsie, l'administration des antispasmodiques est encore indiquée pendant les premiers jours des maladies aiguës fébriles (fièvres éruptives, pneumonie, etc., etc.).

CHAPITRE VII

TRAITEMENT DE LA NEURASTHÉNIE

PAR

E. BRISSAUD

Professeur agrégé à la Faculté de Paris,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

I

Considérations générales.

Il n'y a pas trente ans que la neurasthénie a été introduite dans la nosographie, et déjà la thérapeutique de la maladie « fin de siècle », ou « névrose américaine », a subi de nombreuses et singulières vicissitudes. Lorsqu'une thérapeutique varie suivant les années, les pays, les écoles, cela signifie simplement qu'elle n'a pas encore su faire ses preuves, qu'elle tâtonne et que l'expérience impartiale ne l'a pas irrévocablement consacrée.

Les hésitations où elle s'attarde proviennent de différentes causes, d'une, entre autres, que personne n'oserait contester, à savoir que tous les traitements préconisés ont eu le tort de se réclamer d'une pathogénie différente.

La thérapeutique, a-t-on pu dire, sera pathogénique ou elle ne sera pas. Et l'on institue contre la neurasthénie autant de médications qu'on croit pouvoir lui assigner de *mécanismes pathogéniques*.

Or, ce qu'un malade demande à la thérapeutique, ce n'est pas d'être pathogénique d'abord. Si elle l'est seulement par

surcroît, la joie qu'il en éprouve n'est jamais très bruyante. Il faut bien cependant lui rendre cette justice, qu'il préfère être soigné *pathogéniquement*. C'est déjà pour lui un soulagement d'apprendre qu'il est neurasthénique parce que son organisme est un foyer d'« infections » ou une « fabrique » de substances toxiques.

Il consulte dix, quinze, vingt médecins qui lui donnent dix, quinze, vingt explications différentes de sa maladie : « Vous êtes neurasthénique parce que vous avez l'estomac dilaté » ; « Vous êtes neurasthénique parce que vous avez une entérop-tose », « parce que vous avez une néphroptose, une gastrop-tose, une hépatoptose », « parce que vous êtes hyperchlorhydrique », « parce que vous êtes hypochlorhydrique », « parce que vous vous êtes *surmené* », « parce que vous avez eu la vérole et que vous êtes un parasyphilitique », etc., etc. Bref, vous êtes sur la sellette parce qu'il faut bien que vous y soyez pour quelque chose. Et le malade croit volontiers qu'il est neurasthénique pour toutes ces raisons réunies et peut-être même pour beaucoup d'autres encore que, selon lui, le médecin méconnaît ou ignore.

Il est certain que la neurasthénie n'est ni une maladie essentielle, ni une fonction de l'évolution. Passagère, elle disparaît spontanément chez les sujets jeunes. Plus rebelle chez les sujets d'un certain âge, elle n'en est pas moins curable lorsqu'elle est combattue sans interruptions ni défaillances. Elle n'est donc qu'un accident au cours de l'existence ; mais l'origine de cet accident nous échappe souvent, car en dehors du traumatisme, du choc moral, de l'épuisement progressif par surmenage réel, nous n'apercevons pas bien distinctement le point de départ de l'asthénie nerveuse.

C'est bien pourtant cette *asthénie* qui est le fond même de la maladie ; et comme elle succède immédiatement à la cause, on peut dire qu'elle est vraiment primitive. Ainsi l'entendait Beard, lorsqu'il décrivait une névrose nouvelle, foncièrement dynamique, caractérisée par l'insuffisance du potentiel nerveux, parfois affectant la totalité du système,

parfois se limitant à tel ou tel de ses départements, variable d'ailleurs chez le même sujet d'un jour à l'autre, selon les circonstances extérieures, hygrométriques, barométriques ou thermométriques, enfin et surtout selon les mille imprévus de la vie.

Ainsi, quelle que soit la circonstance qui la fait naître, la neurasthénie consiste nécessairement en une diminution de l'énergie nerveuse, soit dans les petits appareils périphériques des viscères, soit dans les grands appareils centraux de la moelle ou du cerveau.

Cette diminution d'énergie ne modifie pas profondément les actes nutritifs, du moins à l'origine de la névrose. Elle se traduit surtout par des troubles de la sensibilité commune ou cénesthésie ; et comme il n'est pas un seul élément cellulaire qui n'ait sa représentation corticale, il résulte de ce trouble de la sensibilité, une véritable exaltation de la conscience organique. C'est-à-dire que le malade éprouve des sensations qu'il avait jusqu'alors ignorées, sensations toujours pénibles, le renseignant confusément sur telle ou telle partie endolorie de son être. Il se crée alors à lui-même une anatomie et une physiologie pathologiques que le médecin ne reconnaît pas mais qu'il ne doit pas se presser de tourner en ridicule, car cette anatomie et cette physiologie obéissent à de certaines lois où l'imagination du neurasthénique n'est pour rien.

Le système nerveux périphérique est-il en cause d'abord ? Ou bien subit-il simplement l'ébranlement parti primitivement des centres supérieurs ? — On ne saurait dire. Ce qui est certain, c'est que le malade devient chaque jour plus attentif aux phénomènes intérieurs qu'il n'avait d'abord perçus que très vaguement. Maintenant il les étudie, il s'en représente le jeu caché, il assiste à leur développement progressif ; et se perfectionnant dans l'art de s'observer, ne laissant plus rien échapper de ce qu'il voit se passer en lui, ramenant toutes ses pensées et subordonnant tous ses actes à sa personne physique, il décuple, il centuple l'intensité de son malaise ou de sa souffrance. Il passe même pour en être responsable aux

yeux de ceux qui, ne se doutant pas de ce qu'il endure, sont plus tentés de le blâmer que de le plaindre.

Voilà comment se constitue cette sorte de maladie mentale secondaire qui, faisant suite à une perturbation primitive du système nerveux, est la neurasthénie confirmée et complète. Maladie mentale, disons-nous, mais non pas vésanie. Et il serait encore plus juste de dire maladie morale, car la conséquence de tant de sensations inquiétantes, c'est d'abord et surtout un état d'insécurité singulière, qui fait que ce malade n'ose plus compter ni sur lui-même, ni sur personne, ni sur rien. Il a donc perdu toute confiance en sa santé, en sa force, en son intelligence, en ses affections; et il est incapable de surveiller ses intérêts les plus pressants, qui le préoccupent beaucoup moins que l'empâtement de sa langue, la faiblesse de ses reins, la lenteur de ses digestions, la douleur vague et obsédante qui lui comprime la nuque comme un casque trop étroit, etc., etc. Il ne pense plus qu'à *sa bête*, et tout le reste du monde lui serait indifférent s'il ne tenait à mettre ses contemporains au courant de ses tortures. Surtout à ceux qui lui touchent de près, aux parents, à la femme, aux enfants qui sont ses confidents de tous les instants, il répète et ressasse avec force soupirs et gémissements les mêmes récits de maux inexprimables, de douleurs intolérables, d'angoisses indéfinissables, etc. Et quoiqu'il éprouve en effet tout cela, on doute un peu de sa véracité, on le soupçonne du moins d'exagérer, et on cherche à lui prouver par des arguments empruntés « à la plus saine logique » qu'il se figure la plupart des choses dont il se lamente, comme s'il était un malade imaginaire. Voilà ce qui le révolte! Les discussions qui s'en suivent ne sont pas seulement inutiles ou ridicules; elles ont presque toujours un effet déplorable.

En présence du médecin, le neurasthénique a deux préoccupations : la première est de ne rien omettre des multiples sensations qu'il éprouve et des étranges phénomènes qu'il voit comme par transparence se manifester en lui. Aussi en apporte-t-il la liste écrite. Il en donne la lecture, faisant suivre chaque

titre énoncé d'un commentaire interminable. Si on le laisse parler, il ne s'arrête pas; il a toujours quelque chose à ajouter à ce qu'il a déjà dit, et son récit se poursuit dans un désordre déjà très significatif. Sa seconde préoccupation est la crainte que le médecin ne saisisse pas bien la nature de sa maladie, ne se doute pas de l'intensité et de la continuité de ses douleurs, en un mot ne prenne pas la chose au sérieux...

Car ces malades ont tous, sans exception, une variété de fatuité qui consiste à croire que personne, ou peu s'en faut, depuis la création du monde, n'a pu souffrir autant qu'eux. Ils se flattent d'être des exceptions, des cas extraordinaires, et lorsqu'on leur dit qu'ils sont neurasthéniques, tout bonnement, tout simplement, de deux choses l'une : ou bien ils ne veulent pas admettre qu'il ne s'agisse que de cela; ou bien ils se croient perdus, étant persuadés que la neurasthénie est incurable et se termine invariablement par le gâtisme, le ramollissement, ou « la maladie de la moelle épinière ».

Un grand nombre d'entre eux arrivent ainsi à la zone dangereuse et d'ailleurs assez mal limitée qui précède la mélancolie hypocondriaque. Mais la dépression chez le neurasthénique est secondaire; et comme la cause du mal réside en lui, et comme il la cultive, la développe et la renouvelle, il sent bien, selon la pittoresque locution du Berry, « malade de soi-même ».

Un malade « de soi-même » ne peut espérer sa guérison que de soi-même : voilà donc le premier axiome de la thérapeutique pathogénique, et il n'est pas un neurasthénique qui ne doive en être immédiatement instruit.

La difficulté lui paraît d'abord insurmontable, mais la collaboration du médecin promise et assurée d'avance encouragera ses premiers efforts. Ce ne sera pas, à la vérité, sans quelques récriminations, toujours les mêmes et comme récitées par cœur : « Croyez-vous que ce soit par plaisir?... Si je ne souffrais pas je ne me plaindrais pas?... Je ne vois pas comment la volonté peut agir sur des sensations parfaitement matérielles, etc., etc ». On fera comprendre cependant à ce neurasthénique que ses maux de tête, de nuque, de reins, d'estomac, d'en-

trailles, de cœur ne peuvent pas être soignés à l'aide d'autant de médicaments distincts; qu'il faut éviter autant que possible la multiplicité des drogues; que le proverbe a raison qui dit: « A trop récurer son chaudron, on l'use »; que le but est de raviver l'énergie par tous les stimulants de la tonicité nerveuse; que les agents chimiques, physiques et mécaniques de la stimulation nerveuse n'ont de chance de produire de bons effets que s'ils sont employés méthodiquement, sans interruptions, sans caprices, sans découragement prématuré, suivant une règle invariable et une discipline de jour en jour plus exigeante, constituant ce que l'on appelle l'*entraînement*.

L'exécution de ce programme nécessite, comme il va de soi, le consentement préalable du malade et sa docilité à l'exécuter. quoiqu'il se dise « incapable de vouloir »; mais son rôle étant presque exclusivement passif, il n'aurait qu'à accepter une tutelle. C'est à obtenir cette passivité du malade que le médecin devra s'appliquer d'abord; il n'y réussira pas toujours du premier coup, car il a affaire à des gens butés, n'employant leur force d'inertie qu'à ne pas vouloir se laisser faire.

Les variétés cliniques de la neurasthénie ne sont pas si nombreuses qu'on est tenté de le croire. S'il y a une neurasthénie *hyperacide*, une neurasthénie *arthritique*, une neurasthénie *cérébrale* ou *cérébrasthénie*, une neurasthénie *génitale*, il y a surtout une neurasthénie banale, sans autre qualificatif, et qui est le fond commun et en quelque sorte le canevas sur lequel chaque malade brode au gré de sa fantaisie personnelle. C'est seulement de cette neurasthénie qu'il peut être ici question. A cette forme la plus vague et la plus répandue s'adressent les moyens généraux que nous venons d'énumérer; ils conviennent tous à tous les cas. On en variera le mode d'emploi et les doses suivant les circonstances. Il nous suffira de les passer en revue dans un ordre de pure convention, réservant pour la fin les principales règles de l'action psychothérapique qui domine tout le reste.

II

Traitement.

A. — AGENTS CHIMIQUES, MÉDICATION.

S'il n'y a pas de médication spécifique de la neurasthénie, ce n'est pas à dire que certains médicaments soient incapables d'atténuer quelques-uns des phénomènes auxquels la névrose semble emprunter des occasions de se manifester. Nous venons de dire qu'il n'est pas une maladie de nature dynamique dans laquelle l'enchaînement des symptômes soit, plus que dans la neurasthénie, subordonné aux circonstances les plus ordinaires, aux événements les plus simples de la vie. Mais quelle ligne de conduite peut-on suivre si l'on ne sait d'où procède la névrose? Quelle est la cause prédisposante? Quelle est la cause occasionnelle? — Mieux vaut se résigner à une thérapeutique symptomatique presque toujours utile que d'hésiter indéfiniment avant de prendre un parti, c'est-à-dire avant d'inaugurer une thérapeutique prétendue rationnelle. Le malade n'admet pas ces lenteurs, et s'il souffre des entrailles, de l'estomac ou de la tête, il demande à être soulagé sans retard. La thérapeutique symptomatique a encore du bon dans la neurasthénie; la démonstration en est faite.

Contre l'*asthénie générale*, c'est-à-dire contre cette « insuffisance du potentiel nerveux » d'où résultent l'affaiblissement et le ralentissement de toutes les fonctions sans exception, l'agent le plus efficace est le *fer*. Ce n'est pas que l'anémie — prise dans son sens le plus général — soit le point de départ de la névrose. D'une façon exclusivement empirique, il est acquis que le fer agit comme un stimulant simple, et il n'est guère de neurasthénique chez qui cette action stimulante ne devienne apparente en très peu de temps. Inutile d'insister sur le choix des préparations: aucune d'elles n'a de spécificité anti-neurasthénique et le mieux est d'adopter celle qui est à la fois le mieux absorbée et le mieux supportée. La tolérance