

qui se lamente sur sa faiblesse, son accablement, on répond invariablement : « Mais il faut se secouer ! Il faut se remuer, aller et venir, prendre du mouvement ! etc... » Comme si le neurasthénique était capable de se secouer, de se remuer et de prendre du mouvement ! Toute la maladie consiste à ne pouvoir faire le moindre effort sans être épuisé. Et le neurasthénique de reprendre : « C'est facile à dire, mais non à faire ; si j'étais en état de faire tout cela, je ne serais pas malade. » Il a raison, et il n'y a en somme qu'à se conformer aux indications que la nature formule si clairement.

Vouloir imposer à un neurasthénique des exercices physiques auxquels il se refuse, c'est méconnaître la nature même de sa maladie, c'est le lancer sur un obstacle insurmontable, c'est lui prescrire un remède nuisible. L'effort dont il se jouerait dans l'état de santé normal va le harasser et doubler, tripler, décupler peut-être sa fatigue. Il n'y a donc pas de plus mauvais conseil à lui donner que celui d'*oublier son mal* par l'entraînement physique. L'épuisement neurasthénique ne s'oublie pas ainsi sur commande : le résultat ne se ferait pas attendre. Le malade aurait une fois de plus la démonstration de son incapacité, et sa neurasthénie morale s'en accroîtrait d'autant.

Mais il ne s'ensuit pas que la névrose exige de tels ménagements qu'on doive se plier à tous les caprices du malade et lui interdire le moindre travail musculaire. Il n'y consentirait pas, pour la simple raison qu'il redoute la solitude et qu'il trouverait encore moyen de « se trainer » à la recherche d'un secours. Il faut traiter avec lui, et se garder de lui demander le plus pour obtenir le moins. C'est à la tâche minime qu'il souscrira, et c'est cette tâche d'une exiguité ridicule qu'on lui conseillera d'augmenter chaque jour, très lentement, très prudemment, sans chercher jamais à dépasser le programme convenu, sous prétexte d'aller plus vite. Rien ne vaut cette règle lorsqu'elle est ponctuellement observée ; car le malade qui se taille à lui-même sa propre besogne ne saurait reprocher au médecin d'avoir trop exigé de lui. Comme les gens les plus sains d'esprit, il est mieux disposé à recevoir

des encouragements que des ordres. Il se créera donc une habitude nouvelle, celle de certains efforts, et il n'en supprimera jamais rien, de façon que le progrès acquis soit définitif. La nature des exercices physiques importe peu. Il est également préférable de lui en laisser le choix. Ce qu'il faut exiger, c'est l'engagement d'un « *essai loyal* », et rien de plus.

La *marche* est de tous les exercices le plus facile à exécuter ; peu à peu on en vient à d'autres qui sont en réalité plus profitables, par le fait qu'ils comportent une méthode et exigent de l'attention. L'escrime est sous ce rapport un exercice de premier ordre. Mais encore une fois, on n'en doit rien espérer si le malade n'y a pas consenti de bonne volonté. Après quelques semaines ou quelques mois, lorsqu'il commence à espérer qu'il ira mieux, il faut lui montrer les bons effets de sa persévérance, lui faire avouer l'amélioration qu'il ressent. Il n'en convient pas spontanément. Une certaine fausse honte le retient, l'empêche de reconnaître l'évidence ; il n'admet pas qu'il ait pu se tromper à ce point, et puis il n'ose pas croire qu'il pourrait guérir complètement. Chose à peu près constante, un neurasthénique qui n'est pas complètement guéri n'admet pas les progrès déjà réalisés, alors qu'ils sont d'une absolue évidence. Le jour où il les reconnaît pour authentiques, ce jour-là marque son entrée en convalescence.

### 3<sup>e</sup> Distractions. — Emploi du temps.

Il en est des distractions comme de l'exercice physique. Les neurasthéniques sont révoltés de s'entendre dire à satiété « qu'il faut se distraire, s'amuser, aller au concert, au théâtre, voyager, etc. ». Ils sont absolument incapables de jouir d'un plaisir conseillé ou prescrit. Nul autre spectacle ne les captive que celui qu'ils se donnent à eux-mêmes de leur pauvre personnalité souffrante. Ils semblent s'y absorber à tel point qu'on est tenté de croire qu'ils s'y complaisent. De fait, quoiqu'ils vivent dans un bien vilain cauchemar, ils ne font

rien pour s'y dérober. Est-ce à dire qu'on ne doive pas les encourager à chercher une diversion? Assurément si; mais, le faisant, on leur laissera encore la liberté absolue de choisir. On les engagera surtout à ne jamais fuir les occasions qui se présentent, sans être cherchées.

La distraction non voulue, non achetée, celle qui vient du hasard et à laquelle on ne peut pas plus échapper qu'à une rencontre fortuite, celle-là est bienfaisante. C'est la bonne fortune qui s'offre, qui se donne; il faut succomber à sa douce violence. Mais puisque seul le hasard la fournit, comment compter sur elle? — Voilà précisément où les voyages deviennent quelquefois utiles; car ils sont faits d'aspects et d'incidents imprévus, parmi lesquels les plus désobligeants ne sont pas les moins salutaires. Tout ce qui peut raviver des sentiments éteints, provoquer une surprise ou une révolte, écarte forcément la pensée de son objet habituel, et la guérison ne s'accomplit que par une désaccoutumance progressive.

Le conseil de voyager ne convient pas à tous les cas, abstraction faite de ceux où des raisons matérielles s'y opposent. Les neurasthéniques dyspeptiques à digestions lentes et douloureuses ne s'accommodent guère des changements et des irrégularités du régime alimentaire. Les anxieux, les vertigineux, les phobiques au contraire, non seulement supportent les déplacements, mais en ressentent toujours comme une secousse bienfaisante. Encore deux conditions sont-elles indispensables: la première est qu'ils ne partent pas seuls, car ils seraient bientôt de retour. La seconde est que leur compagnon de route, par sa patience, sa douceur, sa ferme volonté d'exécuter jusqu'au bout le programme convenu, exerce un ascendant qui interdise d'avance toute velléité de retraite. Son rôle est difficile à tenir, d'autant que la durée en est indéterminée, et que les doléances incessantes du patient risquent de transformer en exaspération la mansuétude la plus éprouvée.

Le voyage est le meilleur moyen d'obtenir la *distraktion sans effort*. Le seul fait qu'on change de pays, de climat,

de milieu, d'habitudes, entraîne un changement de tout l'être; il ne peut plus rien subsister des conditions d'existence au milieu desquelles la maladie a pris naissance. L'activité psychique trouve ainsi à se dépenser suivant les obligations matérielles d'une vie journalièrement renouvelée. On conçoit que la participation du malade soit nécessaire; il doit avoir sa besogne mesurée de manière à négliger son mal ou à le surmonter sans fatigue réelle.

Toutes les autres distractions tendant au même but par des moyens analogues peuvent produire les mêmes bons résultats à moins de frais. Mais l'éloignement a un avantage considérable: celui de séparer le neurasthénique de ses gardes-malades naturels, les pires de tous, ces parents bien intentionnés, qui jouent les confidents raisonneurs, sans se lasser de leur perpétuel insuccès, et qui font dix fois plus de mal que s'ils l'avaient réellement voulu.

Tous les procédés de *distraktion* se proposent, en somme, conformément à l'exacte signification de ce mot, non pas de procurer du plaisir, mais de *tirer* le malade de ses réflexions sur lui-même, sur la désorganisation de ses viscères et l'arrêt de leurs fonctions. Qu'une partie du temps qu'il y emploie soit donc utilisée d'une façon différente et assurément meilleure, quelle qu'elle puisse être. Car telle est l'utilité de l'*ordre du jour* quotidien, que si les neurasthéniques l'observent passivement — à titre d'essai — pendant quelques semaines ou seulement quelques jours, ils en constatent l'action puissante, comme celle de toute règle ponctuellement suivie, et ils continuent de s'y soumettre. Ils continuent aussi de protester, mais simplement pour la forme.

Le problème de l'*emploi du temps* est, dans la pratique, un des plus difficiles à résoudre, et c'est aussi celui sur lequel on est le plus souvent interrogé, le plus instamment pressé. Le malade est-il, oui ou non, en état de continuer l'exercice de ses fonctions, la gestion de ses affaires, la direction de son commerce? Et si la question n'est pas posée dans ces termes, elle l'est dans les suivants, encore plus impératifs: « Est-il bon,

est-il *mauvais* que le malade se livre à ses occupations habituelles? » La réponse est très simple lorsqu'il s'agit de certaines occupations qui n'entraînent aucune responsabilité, qui admettent un certain laisser-aller, qui ne périssent pas, si, selon les circonstances, « on en prend et on en laisse ». Alors c'est au malade lui-même de décider. On l'engage à faire tout ce qu'il croit pouvoir faire à condition de ne se créer ni ennuis, ni fatigues, ni scrupules, ni remords. Mais si la continuation des occupations ordinaires produit l'un quelconque de ces résultats, si la tâche paraît chaque jour plus lourde, si la neurasthénie s'exagère en raison directe des efforts accomplis, il n'y a pas à hésiter; on il faut couper court. Nouveau prétexte à récriminations nouvelles: « On n'est plus bon à rien, on est mis en tutelle, c'est l'acheminement rapide vers la fin, etc., etc. » Il faut laisser dire; toutefois, comme l'oisiveté est mauvaise conseillère, on exigera des malades une tâche nouvelle, une besogne qu'il ignore et qui nécessite un petit apprentissage. Tout cela sera subordonné aux aptitudes de chacun. Il en est qui savent employer leurs ressources intellectuelles à des travaux pour lesquels ils n'étaient nullement préparés, et ils s'en acquittent à souhait, au vu et au su de tous. Mais comme ils n'ont plus aucune confiance en leurs moyens, ils se refusent à croire qu'ils ont atteint le but et il faut les encourager sans trêve pour qu'ils n'abandonnent pas la partie. Pour le plus grand nombre ce sont les petits travaux matériels, les occupations des doigts qu'il vaut mieux conseiller, car ils sont à la portée de tous et l'on n'a que l'embarras du choix. Un ordre du jour à peu près invariable devra réserver quelques instants à ces sortes d'ouvrages; il sera même bon de les varier afin qu'ils ne soient pas exécutés par trop machinalement. Bref, il faut chaque jour, à chaque instant, fournir au malade la preuve qu'il n'est pas l'incapable, l'inutile, le « ramolli » qu'il croit être. Il faut qu'il se réhabilite à ses propres yeux, qu'il se donne enfin à lui-même la démonstration du mouvement en marchant. Il n'y a jamais que le premier pas qui lui coûte.

## 4° Isolement.

Voilà, pour terminer, le grand moyen dans les cas où, les phobies se multipliant, devenant incessantes, le malade s'immobilise, s'annihile et impose à tous la tyrannie de son encombrante passivité. « Il est nul, n'est plus bon à rien, n'aime plus personne, croit qu'il n'est plus aimé de personne », n'ose plus sortir sans être accompagné, n'a plus de volonté ni d'énergie pour rien, si ce n'est pour se plaindre et rabâcher les mêmes interminables doléances. La mesure est comble. Les parents récalcitrants, qui jusque là ne voulaient pas entendre parler de l'isolement, réclament maintenant l'intervention du médecin pour obtenir du malade qu'il y consente ou pour qu'il le lui impose. Celui-ci est d'autant plus difficile à convaincre et la névrose est d'autant plus rebelle au traitement que l'habitude de souffrir est de plus longue date. On ne saurait donc trop se hâter; il faut recourir à la seule véritable discipline, celle que les parents les plus intelligents et les plus dévoués ne sauraient ni concevoir ni appliquer eux-mêmes.