hypnotiseurs emploient, du moins pour les premières séances. Le réveil est en général facile, bien que les anciens « fluidistes » aient avoué avoir souvent été fort embarrassés pour tirer leur sujet du sommeil où ils l'avaient plongé. Il suffit le plus souvent de dire au malade : réveillez-vous, pour le voir aussitôt revenir à l'état de veille. Les procédés varient du reste suivant les opérateurs : l'insufflation sur les yeux est le plus communément employé et le plus fidèle. Il faut surtout savoir qu'il est très important que le réveil soit bien fait : on ne doit jamais réveiller un sujet tant qu'il présente un trouble quelconque du mouvement ou de la sensibilité; on doit surtout éviter de quitter le sujet avant qu'il n'ait retrouvé toute son attention, toute sa lucidité, et que tout engourdissement et toute somnolence ne soient

LES PHÉNOMÈNES HYPNOTIQUES. — Jusqu'à Charcot on ne s'occupait que du degré plus ou moins profond du sommeil. Encore aujourd'hui l'École de Nancy base toute sa division des états hypnotiques sur la légèreté ou la profondeur du sommeil comme Liébault, ou, avec Bernheim, les sépare en deux classes suivant qu'il y a ou qu'il n'y a pas souvenir au réveil. Dans la première classe, le souvenir étant conservé au réveil, on a six degrés successifs caractérisés en allant du plus faible au plus élevé par :

entièrement dissipés, — avant, en un mot, que le réveil ne soit parfait.

1º Torpeur, somnolence ou sensations diverses telles que: chaleur, engourdissement par suggestion;

2º Impossibilité d'ouvrir les yeux spontanément;

3° Catalepsie suggestive avec possibilité de la rompre;

4º Catalepsie irrésistible avec impossibilité pour le sujet de la rompre;

5º Contracture involontaire ou suggestive (à ce degré, ordinairement analgésie suggestive);

6º Obéissance automatique.

Dans la seconde classe, avec amnésie au réveil, nous trouvons les trois derniers degrés :

7º Absence d'hallucinabilité;

8º Hallucinabilité pendant le sommeil;

9º Hallucinabilité intra- et post-hypnotique.

Charcot reconnut trois modalités très différentes de l'hypnotisme qu'il considéra comme fondamentales et autour desquelles il put grouper tous les états intermédiaires : c'est l'état léthargique dans lequel le sujet est inerte, anesthésique total; l'état cataleptique dans lequel le sujet flexible garde sans effort les positions données à ses membres et à son corps, et est suggéré par ces positions ou des sensations simples, bruit, couleur, etc.; l'état somnambulique enfin, dans lequel le sujet, ayant toute l'apparence d'un individu normal, agissant et répondant comme à l'état de veille, est complètement

passif aux suggestions de toute nature avec oubli complet au réveil.

Cette nomenclature est rigoureuse pour Charcot : il l'établit en recherchant une base solide dans la présence de phénomènes naturels toujours identiques à eux-mêmes, indépendants de la volonté du sujet et partant impossibles à simuler, les phénomènes neuromusculaires. Charcot remarque que l'état cataleptique s'accompagne d'une fixité musculaire telle que l'on peut voir une femme tenir sans trembler son bras étendu pendant quinze à vingt-cinq minutes : le tracé pris sur ce membre donne une ligne droite parfaitement régulière, tandis que, au bout de quelques minutes, il donne chez le simulateur une ligne brisée très accidentée que confirme encore le tracé pneumographique régulier chez le cataleptique, très irrégulier chez le simulateur qui se fatigue. Dans l'état léthargique, il suffit de malaxer un muscle, de le comprimer pour le voir immédiatement entrer en contracture, ou de presser un nerf, soit directement à travers les téguments, soit à l'aide d'une baguette quelconque, pour voir aussitôt tous les muscles innervés par ce nerf se contracter absolument comme si on eût agi avec un excitant puissant comme l'électricité (hyperexcitabilité neuro-musculaire). Dans l'état somnambulique, l'hyperexcitabilité est cutanéo-musculaire : le frôlement le plus léger de la peau détermine la contraction des muscles sous-jacents.

Ces trois grands stades de l'hypnotisme correspondent à des types bien tranchés qui se trouvent rarement réalisés dans la nature à l'état de pureté parfaite.

En réalité, quand on endort un sujet, on l'isole simplement du monde extérieur, d'où l'aspect grossier du sommeil qui a valu son nom à l'hypnotisme. Lorsqu'on se sert de la simple suggestion pour obtenir l'hypnose et qu'on n'a pas affaire à un sujet profondément hystérique, on n'arrive guère qu'à supprimer un certain nombre de sensations et d'images, si bien que le sujet est encore capable de la plupart des actions normales : il est en somnambulisme, ou du moins c'est du somnambulisme que se rapproche le plus son état ; lorsque le nombre des centres nerveux annihilés, inhibés, augmente, le sujet n'est plus capable que d'un nombre d'actes beaucoup plus restreint, et ces actes présentent un caractère d'automatisme beaucoup plus marqué, c'est la catalepsie. La léthargie enfin correspond à une inhibition complète de tous les centres cérébraux sensitifs et moteurs, toute idée est supprimée. La catalepsie, et la léthargie surtout, ne se rencontreront donc que très rarement dans l'hypnose par les procédés habituels, c'est-à-dire dans l'hypnose par suggestion directe, et seulement chez les grands hystériques.

Quant aux phénomènes somatiques, ils n'appartiennent pas en réalité directement à l'hypnotisme, mais à l'hystérie; il faut les préciser pour chaque sujet individuellement; ils peuvent être fixes, antérieurs à

toute suggestion ou s'être développés sous l'influence de l'hypnotisation: nous renvoyons à l'étude que nous avons faite des anesthésies hystériques et de la diathèse de contracture pour en faire saisir le mécanisme et les divers éléments. Nous en dirons autant de l'amnésie et de l'hallucinabilité, qui jouent un rôle si important dans l'hypnotisme. Nous pensons que l'amnésie, pas plus que la catalepsie ou la contracture involontaire, ne peuvent servir de mesure pour le degré de profondeur du sommeil: l'amnésie n'existe pas dans les états de fascination ou de charme, qui ne sont certainement pas des états superficiels d'hypnose; il y a des sujets, très hypnotisables, réfractaires aux hallucinations; d'autres qui, dans des états de sommeil très léger, en ont à la moindre suggestion.

On comprend dès lors pourquoi les auteurs, et Charcot tout le premier, décrivent des états hypnotiques qu'ils appellent intermédiaires, états mixtes et frustes ressemblant par quelques-uns de leurs symptômes aux états typiques précédemment décrits, mais en différant par des particularités importantes. Toute classification de ces états nous paraît impossible, tant les combinaisons sont variées; aussi nous contenterons-nous, sans revenir sur les phénomènes accessoires, de donner quelques détails sur la léthargie, la catalepsie, le somnambulisme, le charme et la fascination. Nous étudierons à part chacun de ces états, car, contrairement à ce qu'enseignait Charcot, ils ne sont pas nécessairement liès les uns aux autres, ce ne sont pas des phases successives de l'hypnose, mais au contraire des phénomènes indépendants qu'on peut observer isolément. Les manœuvres simples indiquées par Charcot ne sauraient les provoquer en toutes circonstances: ils dépendent, ainsi que nous l'avons dit, et du sujet et de l'intensité de l'action hypnotique.

CATALEPSIE. — La catalepsie s'observe en dehors de l'hypnotisation : elle est ordinairement provoquée par un bruit intense, une émotion soudaine, ou encore par la fixation d'un objet ou très soudainement ou très vivement lumineux.

Le symptôme le plus saillant de la catalepsie est l'immobilité. Faiton lever le cataleptique, il reste fixe; ses membres gardent la situation qu'on leur donne, ils sont d'une légèreté excessive, se pliant à tous les mouvements avec la plus grande facilité. Les yeux sont grand ouverts, la physionomie impassible; le clignement des paupières ne s'effectuant plus, les larmes coulent le long des joues. Les mouvements respiratoires eux-mêmes accusent sur le tracé pneumographique de longues pauses représentées par des lignes horizontales qu'interrompent de loin en loin des dépressions peu profondes. Nous avons vu combien merveilleuse était cette propriété d'immobilisation dans les positions communiquées qui permet au cataleptique de garder sans tremblement, même au tambour de Marey, son bras étendu pendant quinze à vingt-cinq minutes.

Les réflexes sont abolis ou très notablement amoindris; la sensibilité générale est complètement abolie; on peut frapper, piquer, brûler le sujet sans que ses traits immobiles indiquent la moindre souffrance. Le sens musculaire persiste; c'est par lui surtout que le cataleptique est impressionnable, phénomène déjà observé par Braid: il suffit de porter les mains dans l'attitude du baiser, la figure devient souriante; de fermer les poings comme pour se battre, le visage exprime aussitôt la colère; ou même plus élégamment d'électriser l'élévateur commun de l'aile du nez et de la lèvre supérieure (muscle du dédain), pour que tout le corps accentue le mouvement et se tourne de côté, le triangulaire des lèvres (muscle de la tristesse) pour que la tête se penche et les bras restent pendants dans l'attitude de l'abattement.

Les sens spéciaux sont jusqu'à un certain point conservés : le cataleptique imite les mouvements rythmés exécutés devant lui, il répète

la question qu'on lui pose au lieu d'y répondre.

L'automatisme est très marqué chez lui : si on lui met en main un objet dont il connaît l'usage, il s'en sert et continue à s'en servir jusqu'à ce qu'on le lui enlève.

Chez certains sujets, au moins pendant l'état cataleptique, on peut, en fermant un œil, produire l'hémiléthargie du côté où l'œil est fermé, la catalepsie persistant du côté opposé. En abaissant les deux paupières, les sujets de Charcot tombent en résolution complète, ils sont plongés dans l'état léthargique; par la friction sur le vertex, ils passent au somnambulisme.

Le procédé le plus simple pour réveiller le cataleptique consiste à lui souffler légèrement sur les yeux; alors il revient presque aussitôt à lui, surtout si l'hypnotisation a été de courte durée.

On ne confondra pas la catalepsie, ou mieux l'état cataleptique de l'hypnose, avec les attitudes cataleptoïdes qu'on observe dans les circonstances les plus diverses : nous venons de noter dans l'hypnose tout un ensemble de signes et de phénomènes indépendants de la plasticité musculaire, qui suffiront à trancher le diagnostic.

LÉTHARGIE. — L'état léthargique peut être déterminé primitivement par la fixation du regard ou par tout autre procédé. L'envahissement est beaucoup moins brusque que dans la catalepsie; les yeux se ferment à plusieurs reprises, puis s'ouvrent à nouveau; enfin la tête se penche sur la poitrine et le sujet fait entendre un bruit glottique accompagné d'un mouvement de déglutition qui indique toujours, quand il existe, que la léthargie est survenue.

Les yeux sont alors fermés ou demi-fermés, les globes généralement convulsés en haut et en dedans; les paupières sont le plus souvent animées d'un frémissement vibratoire incessant. Les membres soulevés retombent inertes, flasques comme du plomb, la tête roule sur les épaules, la respiration est un peu irrégulière.

Il existe une insensibilité complète, absolue, de la peau et des

muqueuses; l'intelligence est complètement abolie; seul le système spinal vit encore et avec intensité comme le prouve l'hyperexcitabilité neuro-musculaire.

Somnambulisme (1). — Le somnambulisme était le mieux connu et le plus étudié de tous les états hypnotiques, c'est en effet celui dans lequel l'expérimentateur se met le plus facilement en rapport avec le sujet d'expérience; c'est aussi celui qu'on obtient presque toujours en endormant par suggestion; on l'obtient rarement d'emblée par la fixation d'un objet brillant; Charcot le produit consécutivement à la

catalepsie et à la léthargie par le réflexe du vertex.

On observe alors la position abandonnée des membres qui attendent en quelque sorte le commandement de l'expérimentateur pour se fixer dans une position quelconque; l'insensibilité complète à la douleur de la peau et des muqueuses, l'hyperexcitabilité cutanéo-musculaire dont nous avons parlé, l'augmentation de la force musculaire mesurée au dynamomètre; la vue acquiert une acuité remarquable et également l'ouïe; la mémoire est exaltée, et il n'est pas rare de voir l'intelligence devenir beaucoup plus vive qu'à l'état normal. Toutes ces facultés se développent d'autant mieux que le sujet d'abord a les yeux naturellement ouverts et ensuite qu'il est excité par les paroles et les suggestions de l'expérimentateur. Elles peuvent acquérir un tel degré d'excitation que le somnambule perçoit des détails qui échappent aux observateurs ordinaires et donne l'illusion d'une puissance surnaturelle; c'est ainsi qu'il distingue à des détails parfaitement vulgaires du reste, mais inaperçus de l'observateur ordinaire, les deux pôles de l'aimant, qu'il a pu faire croire à l'extériorisation de la sensibilité, à l'action à distance des substances toxiques et des médicaments.

Ce qui est capital ici, c'est la suggestibilité : le somnambule est un véritable automate obéissant à toutes les volontés exprimées de son magnétiseur, mais cet automatisme est conscient et diffère de celui du cataleptique qui ne sait en rien le diriger. Il pourra exécuter à l'état de veille les actes suggérés pendant le sommeil. En outre, il ne gardera aucun souvenir à son réveil de ce qui s'est passé pendant le sommeil: s'il exécute l'acte commandé, il lui sera impossible de dire quelle est la personne qui lui a ordonné de l'accomplir.

On obtient le réveil par divers procédés : le plus souvent efficace

est le souffle sur les yeux.

L'individu peut rester en sommeil vingt-quatre, quarante-huit heures, même plus; cet état peut naître spontanément et durer des semaines entières.

Léthargie lucide. — Dans la léthargie lucide le sujet est dans l'impossibilité absolue de réagir physiquement, par suite de la résolution

(1) Voy. Hystérie, p. 321, l'étude des diverses variétés de somnambulisme.

musculaire dans laquelle il est plongé, alors que l'intelligence est suffisamment conservée pour que le souvenir de ce qui s'est passé persiste au sortir de cet état. On conçoit combien la situation est dramatique d'une léthargique considérée comme morte et assistant sans pouvoir réagir aux préparatifs de son inhumation, d'une léthargique violée sans pouvoir esquisser même un mouvement de défense. Le point de vue médico-légal est ici de première importance et il ne faudrait pas accuser de simulation le sujet qui se rappelle les circonstances éprouvées pendant son état léthargique. Remarquons que le mot de « léthargie » est très mal appliqué dans ce cas, puisque l'intelligence est conservée, mais l'usage ne permet pas de le changer.

Fascination. — Dans l'état de fascination, les mouvements sont conservés, et le sujet est dans l'impossibilité de résister à certaines suggestions, mais, comme dans la léthargie lucide, il se rappellera parfaitement après le réveil tous les faits dont il a été le témoin. — Brémond a donné une bonne description de la fascination. Pour l'obtenir, il regarde brusquement le sujet, réalisant ainsi le phénomène de la prise du regard, connu dès longtemps; le sujet a les yeux fixes, les traits figés, sans une parole, sans un geste, en dehors de ceux qui lui permettent de ne pas perdre de vue le point lumineux de l'œil de l'expérimentateur, quels que soient les mouvements de celui-ci. On lui parle, on l'insulte, on le frappe, le pique, le brûle : pas un tressaillement, et cependant au réveil il dira qu'il a tout vu, tout entendu, mais qu'il était incapable de manifester quoi que ce soit.

On ne peut donc nier qu'un sujet racontant avec la plus grande lucidité les scènes les plus étranges ait pu être cependant dans

l'état hypnotique et par conséquent irresponsable.

Suggestion. — Pendant les états hypnotiques, l'expérimentateur peut, dans certaines conditions, faire accepter au sujet des idées capables de se traduire par des actes qui non seulement pourront être effectués pendant le sommeil, mais encore s'accompliront fatalement au réveil : le sujet, du reste, ne se souviendra nullement des conditions dans lesquelles la suggestion a été donnée, pas plus qu'il ne lui sera possible de se rappeler la personne qui l'aura suggestionné.

C'est un des phénomènes qui frappa le plus Puységur, et dont l'abbé Faria faisait souvent l'application. Braid décrivit les suggestions par le sens musculaire. En 1860 Liébault prenait la suggestion pour base de sa thérapeutique magnétique : c'est de lui que procèdent Bernheim, Liégeois et Beaunis. Nous avons signalé déjà la thèse de Richet en 1875 et les leçons de Charcot qui furent le point de départ d'une multitude de travaux.

Janet a divisé, les suggestions en trois classes : suggestions de mouvements, suggestions de sensations ou d'hallucinations, suggestions

TRAITÉ DE MÉDECINE.

X. - 23

d'actes. Faisons remarquer que c'est à la personne qui a produit l'hypnose que le sujet obéit plus particulièrement et parfois même exclusivement, et que l'éducation, la répétition des séances de suggestion facilitent considérablement la suggestibilité; autrement dit, plus les hypnotisations auront été répétées, plus se reculeront les limites de l'empire que l'on exercera sur la volonté du somnambule.

La suggestion peut être hypnotique, c'est-à-dire sortir son effet pendant que le sujet dort encore; c'est celle qu'on observe le plus communément. L'état le plus favorable à sa production est assurément le somnambulisme, bien qu'elle puisse se faire, très amoindrie

et très variable d'ailleurs, pendant la catalepsie.

La suggestion peut être post-hypnotique, c'est-à-dire que l'acte suggéré ne s'effectuera qu'au réveil; il s'effectue dans les conditions déterminées à l'avance par l'hypnotiseur et le sujet ne se souvient nullement de la personne qui lui a donné, l'ordre ni des conditions dans lesquelles cet ordre a été donné, mais ce souvenir existe à nouveau lors d'une deuxième hypnotisation. Les suggestions posthypnotiques sont d'ordinaire à courte échéance, elles peuvent être rétroactives: le sujet racontera un acte qu'il est persuadé avoir commis ou vu commettre avec tous les détails les plus précis; elles peuvent être à longue durée, plusieurs jours, plusieurs semaines, soixante-trois jours, un an et plus; elles peuvent être négatives : c'est ainsi qu'on peut effacer de la mémoire du sujet un fait, un mot, un individu même; qu'on peut effacer pour l'avenir dans toute hypnotisation ultérieure le souvenir de l'hypnotisation, de la suggestion actuelle; enfin il est des suggestions qui naissent du sujet lui-même : des auto-suggestions; à celles-ci peut être rapportée la résistance aux suggestions. Le somnambule n'est pas toujours un pur automate, il peut manifester encore sa volonté, il peut refuser purement et simplement d'accomplir l'acte ordonné ou de répondre aux questions posées; même lorsqu'il y a consentement apparent, l'accomplissement peut parfaitement ne pasavoir lieu tout au moins dans son intégrité, et c'est presque toujours l'apparition d'une crise convulsive, d'un état léthargique ou cataleptique qui dénoue la scène. Brouardel dit : « Si un individu agréable à la somnambule lui offre des suggestions agréables ou indifférentes, elle s'y soumet; mais si ces suggestions mettent en révolte ses affections personnelles ou ses instincts naturels, elle oppose une résistance presque invincible. » Le cas du sujet automate parfait, réalisant toutes les suggestions, est extrêmement rare, et il est certain qu'il ne faut pas exagerer le danger des suggestions dites criminelles dont on n'a jamais publié d'ailleurs d'exemple irréfutable et que ne sauraient vraiment démontrer les crimes de laboratoire exécutés avec des armes de carton et dans des circonstances spéciales. On a prêté néanmoins à l'hypnotisme beaucoup de crimes qu'il nous suffit d'énumérer : dans les uns le sujet hypnotisé est

passif; le plus facilement réalisable est le viol. Déjà en 1858 Coste et Brognier, médecins de Marseille, terminaient un rapport médico-légal par cette conclusion: « Il est possible qu'une jeune fille soit déflorée et rendue mère contrairement à sa volonté, celle-ci pouvant être annihilée par l'effet magnétique. » Le vol se commet facilement au détriment d'une personne hypnotisée; on peut substituer un enfant mort ou vivant à celui d'une femme qui est accouchée en état de somnambulisme; on peut endormir une mère, une garde, et tuer un enfant, un vieillard à leur côté sans crainte de leur dénonciation.

Dans d'autres cas le sujet est actif: nous rencontrons encore ici le viol, avec cette circonstance que le sujet suggéré se livre spontanément en apparence et peut même prendre une part active à l'acte du coît; le vol se distingue également du précédent vol en ce que le sujet prend une part active au crime qui le dépouille, il donne ce qu'on lui demande et il le donne soit dans son sommeil, soit même par suggestion post-hypnotique dans l'état de veille qui suit le sommeil provoqué; le vol peut aussi s'accomplir sur une tierce personne, en suggérant simplement au sujet d'aller voler soit pendant son sommeil, soit même après le réveil. Les rapts d'enfants sont possibles par hypnose de l'enfant; les faux et les captations de testament se conçoivent également bien, ainsi que les faux témoignages soit par suggestion directe, soit par hallucination rétroactive; le suicide enfin clôt cette longue série où l'imagination des médecins s'est donné carrière, car à part les viols et les vols il n'y a pas, avons-nous dit, de cas publié irréfutablement lié à l'hypnose.

Suggestion à l'état de veille. — Le sommeil n'est pas indispensable pour produire la suggestion. Cela est bien évident si on donne à ce mot la signification étendue que lui reconnaît Bernheim: concentrer l'intelligence d'un sujet sur un point donné, lui imposer des idées facilement acceptables, profiter de la simplicité d'esprit d'un enfant, de l'habitude de l'obéissance et de la discipline, ou de l'émotivité exagérée d'un adulte qui n'a pas su développer sa personnalité, sont des actes qui appartiennent à la vie courante et n'ont rien de spécial

à la médecine; il n'en est pas de même des faits suivants.

Pendant la veille, on peut réaliser chez certaines personnes, surtout d'ailleurs chez celles qui ont été souvent hypnotisées et principalement lorsqu'elles viennent de l'être, toutes les suggestions non seulement d'actes, mais encore d'illusions, d'hallucinations extravagantes que l'on produirait pendant le sommeil, y compris le sommeil luimème, méthode mise surtout en pratique par l'abbé Faria et l'École de Nancy. Les hystériques sont les meilleurs sujets: c'est ainsi qu'on peut leur suggérer des paralysies ou des contractures, qu'on peut les guérir sans sommeil de mille accidents variés, — telle est l'efficacité des pilules de mie de pain; — ainsi s'explique l'auto-suggestion à laquelle nous avons fait jouer un si grand rôle dans tant de phénomènes hys-

tériques. Crocq admet que la réalisation d'une suggestion méritant réellement ce nom, c'est-à-dire sortant des actes de la vie courante, ne peut s'expliquer que par un état hypnotique passager développé sous l'influence de la suggestion elle-même, mais différent de la veille réelle bien que les apparences soient celles de cet état. Il est évident que la veille somnambulique de Beaunis, la condition seconde de Liégeois ne sont pas des états normaux d'un sujet sain, mais l'équilibre instable des centres nerveux de l'hystérique explique facilement la suggestion à l'état de veille : cet état de veille est toujours incomplet en somme chez l'hystérique.

Dans tous les cas et toujours la suggestion est transmise directement de l'hypnotiseur à l'hypnotisé; la transmission de la pensée à distance, la suggestion mentale n'ont pas donné lieu jusqu'ici à une seule observation empreinte du contrôle et de la rigueur scientifiques capables seuls d'entraîner la conviction, et nous devons ajouter qu'aucun des phénomènes dont la réalité pourrait prêter appui à la réalisation de cette suggestion mentale ou à distance ne nous a encore été non plus scientifiquement démontré: la télépathie, la lucidité, le pressentiment, les mouvements inexplicables d'objets matériels reposent sur des faits dont la plupart sont incertains, et la majorité de ces phénomènes « occultes » s'expliquent par l'automatisme des spectateurs combiné à l'état de haute sensibilité du sujet.

APPLICATIONS A LA THÉRAPEUTIQUE. — Les manœuvres hypnotiques ont été employées et sont employées comme moyen thérapeutique. Cet emploi doit être des plus restreints.

L'hypnotisme n'a d'autre spécificité que d'exalter la suggestibilité, or la suggestion peut être tout aussi efficace pendant la veille ; et cela est connu depuis longtemps, comme le remarque Paul Janet citant le livre de Thomas Fyens, célèbre médecin du xvie siècle, où il est dit : « Pomponet a osé écrire que ceux qui ont recouvré la santé par le culte des reliques n'ont obtenu ce résultat que par l'effet de leur imagination et de leur croyance, au point que, s'ils portaient sur eux ou s'ils allaient adorer des os de chien croyant que ce sont les ossements des saints, ils ne laisseraient pas de recouvrer néanmoins la santé. Bien plus, le même Pomponet et d'autres encore croient que la simple parole suffit pour guérir les maladies. »

C'est dans l'hystérie seule que la suggestion, et en particulier la suggestion hypnotique, donne ses résultats si brillants. Les accidents les plus variés peuvent céder en un instant, miraculeusement, à la voix du médecin; néanmoins nous savons que l'échec est possible et qu'il ne faut pas vendre la peau de l'ours avant de l'avoir tué. Nous savons, d'autre part, que la suggestion employée ainsi directement contre les manifestations de la maladie peut avoir pour résultat d'entretenir celle-ci et de rendre plus faciles de nouvelles manifesta-

tions, mais nous avons assez insisté sur le rôle de l'hypnose dans le traitement de l'hystérie et renvoyons à ce que nous en avons dit (p. 334).

On a soumis aux tentatives d'hypnose les neurasthénies, les tics, les névralgies, les toxicomanies, l'onanisme, l'onicophagie, l'incontinence d'urine, et même l'aliénation mentale. On a fait de l'hypnose pédagogique, mais les enfants dégénérés, pas plus que les tiqueurs, les neurasthéniques, etc., ne peuvent être endormis : ils restent paresseux, menteurs, coléreux et mauvais. Ce qui appartient à l'hystérie souvent associée peut seul être modifié. On ne peut s'empêcher de s'étonner en voyant la liste des affections organiques soumises par certains médecins à l'hypnose, depuis le goitre et les ulcères variqueux jusqu'à la tuberculose et à la paralysie infantile. Si chez certains malades des troubles fonctionnels hystériques viennent s'ajouter à la maladie organique, la suggestion peut avoir prise sur eux, mais c'est l'hystérie qu'on traite alors — elle peut et doit être diagnostiquée — et non l'affection organique.

On s'est servi enfin de l'anesthésie qui caractérise les états profonds de l'hypnose pour pratiquer des opérations chirurgicales graves; on s'en est servi pour supprimer les douleurs de l'accouchement, comme dans le cas de G. Lion communiqué par Mesnet en 1887 à la Société des hôpitaux; mais ces pratiques ne sont applicables qu'aux grands hypnotiques et restent par conséquent toujours exceptionnelles.

Enfin le calme qui résulte de l'état de sommeil plus ou moins prolongé — Watterstrand a entretenu l'hypnosé pendant trois et quatre jours de suite — peut avoir la meilleure influence sur beaucoup de manifestations nerveuses hystériques, comme nous l'avons déjà noté.

Si l'hypnotisme a des avantages, il n'est pas sans inconvénient. Sans parler des vertiges, des nausées, du mal de tête qui succèdent souvent aux séances d'hypnotisme, on peut craindre chez certains sujets l'apparition d'accidents tenaces de la névrose, des paralysies, des contractures, un certain délire et plus souvent des attaques convulsives; - rappelons-nous l' « enfer aux convulsions » de Mesmer : c'est ainsi qu'on baptisait la chambre des crises. — Aujourd'hui qu'on a renoncé aux méthodes de force que seuls pratiquent encore les magnétiseurs de tréteaux, ces accidents sont très rares. Le vrai danger est dans l'état spécial à la fois physique et mental que les hypnotisations finissent par créer; le somnambulisme, comme le remarque Janet, est le type des phénomènes mentaux de l'hystérie : développer cet état, c'est préciser, régulariser en quelque sorte l'état hystérique du malade, et cela est dangereux pour ceux qui ne font que débuter dans l'hystérie et principalement pour les enfants. Beaucoup d'auteurs dénient tout inconvénient à l'hypnotisme : ce sont ceux qui se bornent, pour « suggérer », à empêcher le sujet de laisser son attention s'éparpiller sur différents objets, qui se bornent à fixer son