

sa santé, en son pouvoir de s'occuper de ses intérêts, où « il ne pense plus qu'à sa bête » (Brissaud). Le devoir du médecin est de gagner sa confiance et d'écouter avec patience le récit de ses souffrances, de lire attentivement « les petits papiers » sur lesquels le malade consigne la longue liste de ses maux, car le neurasthénique craint toujours de ne pas être pris au sérieux et se révolte quand ses proches le traitent de malade imaginaire. Il faut donc compatir à ses maux, le persuader qu'on les tient pour réels, mais lui faire comprendre que tous les malaises qu'il ressent, la céphalée, la rachialgie, les palpitations, l'angoisse paroxystique, etc., ne sont pas autant de maladies distinctes, nécessitant chacune un traitement distinct, mais bien les manifestations d'une seule et même maladie, dont le malade peut guérir, s'il le veut, s'il reprend confiance en lui-même. En lui prescrivant un traitement, il faut entrer dans le détail avec un formalisme exagéré à dessein, lui tracer une ligne de conduite rigoureuse; de façon à le convaincre que l'on attache une importance extrême à ce traitement. Il faut encore le persuader que les médicaments n'ont que peu d'influence sur la neurasthénie et que les **moyens physiques** seuls ont une action curatrice.

Le médecin ne doit pas voir trop fréquemment son client, sinon son influence peut s'amoinrir; il importe que sa visite soit toujours désirée. Mais cette visite ne doit pas être une brève formalité; chacune d'elles doit être l'occasion d'un long entretien psychothérapique.

Le mot de persuasion définit justement l'action psychothérapique chez le neurasthénique; il implique l'idée de conversations sincères avec le malade, de discussions raisonnées sur ce qu'il y a de juste et de faux dans ses idées, etc. Par la persuasion on procède à une véritable rééducation de la volonté. Il ne faut pas confondre la persuasion avec la suggestion qui a fait ses preuves dans l'hystérie, mais qui est d'ordre inférieur, car elle exige la domination brutale d'un individu sur un autre, l'exaltation des fonctions automatiques au détriment des fonctions psychiques supérieures. « Elle ne peut réglementer une vie, former un caractère. C'est que la direction de la vie et le caractère dépendent du sens critique, de la volonté que par définition, la suggestion annihile » (Camus et Pagniez, *Isolément et Psychothérapie*, 1904).

Weir Mitchell a traité de main de maître les règles du traitement à la fois psychique et physique qui convient aux neurasthéniques et notamment aux femmes chez qui coexistent habituellement l'asthénie mentale et la dénutrition organique par insuffisance d'alimentation. Son traitement permet d'obtenir aisément le repos absolu des centres nerveux, tout en entretenant le bon fonctionnement des muscles et la nutrition générale.

Le premier moyen à employer est le *repos* qui pourra suffire dans certains cas, auquel il faudra associer l'isolement dans d'autres: repos physique pour les malades qui sont épuisés par des veilles prolongées, par des travaux pénibles, repos intellectuel pour ceux qui sont victimes du surmenage cérébral (neurasthénie des concours).

Si beaucoup de neurasthéniques voient leur état s'aggraver, la responsabilité en incombe à ceux qui veulent les contraindre à « se secouer ». Erreur profonde que de vouloir encore mettre à l'épreuve les forces de ceux qui ne peuvent faire le moindre mouvement sans être épuisés. Il n'y a pas de pire conseil

à donner au neurasthénique que celui d'oublier son mal par l'entraînement physique.

La prescription du repos comporte d'ailleurs des tempéraments: elle ne doit pas être égale pour tous. Toute dépression, toute fatigue neurasthénique n'entraîne pas nécessairement le repos, ainsi que le fait remarquer judicieusement D.-E. Lévy (Dangers de la cure de repos prolongée dans le traitement de la neurasthénie et des névroses, *Journal de Physiothérapie*, 15 décembre 1904). En effet, si dans la neurasthénie existe un état indéniable de fatigue organique, un autre élément intervient, c'est la perception de cette fatigue, le plus souvent grossie par le cerveau du malade, de telle sorte qu'il y a, de ce chef, un coefficient d'erreur psychique considérable. Le clinicien, dans chaque cas particulier, doit déterminer la part qui revient à l'élément physique et à l'élément psychique dans la fatigue accusée. Il en résulte que dans certains cas, au lieu de prolonger indûment le repos, il y aura intérêt à « secouer le malade », à dissiper son manque de goût à agir, à lui imposer des occupations qui le détourneront de son « travail interne » de réflexions pessimistes (D.-E. Lévy).

Exercice musculaire à outrance ou repos absolu, tels étaient les deux grands moyens préconisés par Beard; la vérité thérapeutique est entre les deux extrêmes et la médication doit toujours consister dans une combinaison variable de l'exercice et du repos. En tous cas, le repos physique, est habituellement sans effet, s'il ne s'accompagne du repos moral, psychique qui est pour le nerveux le « repos vrai », et il ne doit être considéré que comme une période de recueillement, avant d'en arriver à la méthode vraiment active et curatrice, à l'entraînement.

Le repos horizontal sera toujours utile pendant l'heure qui suit le repas, après la reprise de la vie active. Aux neurasthéniques atteints d'asthénie cérébrale, que tout effort intellectuel fatigue, on imposera un repos cérébral proportionnel à leur degré de neurasthénie.

Le repos au lit est de rigueur, au début, pour les malades chez qui prédominent la rachialgie et les autres symptômes de myélasthénie. Weir Mitchell ne permet même pas à ces malades de faire leur toilette et de prendre leur repas; ils sont condamnés à l'immobilité de statue pendant un temps variable, une à deux ou trois semaines; puis ils sont autorisés à se lever pendant quelques heures, à marcher un peu, et ne peuvent reprendre la vie ordinaire qu'après un entraînement progressif.

A ce moment on leur conseillera avec avantage l'exercice modéré de la bicyclette, le canotage, le lawn-tennis, à la condition qu'ils ne fassent abus d'aucun de ces sports et s'y entraînent également.

On devra également assurer la reprise de l'exercice cérébral, en ayant soin d'indiquer au malade ce qui lui sera permis et défendu. On lui tracera un programme très détaillé et très précis de l'emploi de sa journée; il saura à quelle heure il devra marcher, lire, quels livres et pendant combien de temps, de quelles affaires il devra s'occuper et à quel moment (Ballet).

Dans certains cas, les voyages constituent une dérivation salutaire pour ceux que des chagrins, des préoccupations ont rendus neurasthéniques.

L'isolement ne paraissait utile à Weir Mitchell que parce qu'il permettait de soumettre les malades au repos complet, en les soustrayant à leurs affaires, à