

D'ailleurs, beaucoup d'entre eux sont onanistes depuis l'enfance et n'ont pas eu assez d'empire sur eux-mêmes pour s'affranchir de l'onanisme à l'âge où l'immense majorité des jeunes gens abandonnent cette déplorable habitude. Ayant lu dans divers ouvrages, où les conséquences de l'onanisme sont quelque peu grossières, que la masturbation conduit à l'impuissance, ils croient que les rapports normaux seront impossibles, qu'ils porteront toute leur vie le poids de leur vice.

L'onanisme répété entretient un érotisme permanent qui se prolonge pendant le sommeil sous forme de rêves lascifs, et c'est ainsi que la spermatorrhée devient la conséquence de la psychopathie sexuelle; à son tour elle entretient l'impuissance, par l'état d'épuisement nerveux où elle jette les malades, par la gravité exagérée qu'ils attribuent à ce trouble morbide et l'idée fautive d'incurabilité qu'ils y attachent.

Bien d'autres causes peuvent encore, chez les prédisposés, engendrer l'impuissance psychique; on la voit se produire chez les époux qui ont surpris, chez l'un d'eux, une infirmité quelconque; la frigidité de l'un peut entraîner l'impuissance de l'autre, etc. On pourrait écrire un long chapitre sur les innombrables facteurs de l'impuissance psychique.

La **spermatorrhée** est la conséquence fréquente de l'onanisme, mais ne reconnaît pas celui-ci comme cause exclusive. Elle peut survenir chez les névropathes qui demeurent éternellement chastes par timidité, par syphilophobie. La crainte de la vérole amène chez nombre de jeunes gens une répugnance invincible pour les rapprochements sexuels, et, lorsqu'ils ne versent pas dans l'onanisme, ils sont voués à la spermatorrhée.

Au début, les pollutions sont exclusivement nocturnes et s'accompagnent de rêves érotiques. A mesure que la maladie fait des progrès « par le seul fait de l'habitude » (Trousseau), les pollutions se rapprochent et ont lieu non plus activement, mais passivement, c'est-à-dire sans rêves, sans sensations voluptueuses, voire même sans érection. Dans une dernière période, les pollutions deviennent diurnes et surviennent à l'occasion de la miction, de la défécation, de l'excitation la plus légère. A ce degré, elles présentent une incontestable gravité, par l'état d'épuisement profond où elles jettent les malades.

L'**impuissance**, trouble essentiellement psychique, est uniquement justiciable de la *psychothérapie*. Celle-ci ne pourra être efficace que si le médecin a déterminé avec précision les causes provocatrices de l'impuissance.

Se trouve-t-on en présence d'un onaniste, on lui fera abandonner ses habitudes solitaires, tout en le rassurant au sujet de leurs conséquences, en lui affirmant qu'après les premiers coïts son état de « faiblesse sexuelle irritable » disparaîtra et qu'il retrouvera les aptitudes normales à l'acte sexuel!

Quant aux timides et aux chastes, il faut leur inspirer le courage qui leur fait défaut, leur démontrer combien sont puériles et vaines leurs craintes. Ce sera même leur rendre service, parfois, que de leur aplanir les difficultés, de les jeter discrètement dans les bras de quelque professionnelle expérimentée et complaisante!

Bien que la psychothérapie constitue le traitement essentiel, il ne faut pas négliger la mise en œuvre de tous les moyens propres à rétablir l'équilibre nerveux, à relever l'état général. Une *alimentation substantielle* (sans exagération), le *repos moral*, la *vie au grand air*, les *distractions* constituent des moyens adjuvants d'une utilité incontestable. Il en est de même de l'*hydrothérapie*. Quant à l'*électrothérapie*, souvent proposée, il est probable qu'elle agit surtout par suggestion! On a utilisé la faradisation lombaire....

S'il peut être utile de prescrire avec modération quelques médicaments toniques : le *fer*, l'*arsenic*, le *quinquina*, le *phosphore* à l'état organique (lécithine, etc....), il faut se garder de prescrire les médicaments auxquels on attribuait indûment une action sur l'impuissance, c'est-à-dire le phosphore de zinc, la strychnine, l'yohimbe, etc....

En les prescrivant, on détournerait le malade de l'idée qu'il peut guérir sous la seule influence de la volonté, de la rééducation sexuelle.

La **spermatorrhée**, tout comme l'impuissance, est surtout justiciable de la *rééducation psychique*.

Après s'être fait conter en détail la genèse de ce trouble morbide qui obsède l'esprit du malade et avoir provoqué ainsi la confiance de ce dernier, heureux de trouver un confident, on le rassure d'emblée sur les conséquences de la spermatorrhée, car tous les malades sont convaincus qu'ils sont ou vont être atteints d'une affection organique incurable des centres nerveux.

Il faut, d'autre part, faire perdre au malade ses habitudes vicieuses — auxquelles est liée si souvent la spermatorrhée — lui démontrer l'utilité des pratiques sexuelles, modérées et régulières.

Pour arriver à un résultat durable, il ne suffit pas, est-il besoin de le dire, de converser une seule et unique fois avec le malade. Il faut avoir avec lui des entretiens nombreux et plus ou moins rapprochés, suivant que l'effet de la bonne parole s'efface plus ou moins vite, que le malade est plus ou moins aboulique....

Au traitement psychique, qui joue le rôle essentiel, il faut joindre quelques *conseils hygiéniques* qu'il nous suffira d'énumérer : vie calme et régulière; suppression de toutes les causes d'excitation sexuelle : lectures, spectacles, etc.; des aliments et boissons excitants.

On recommandera aux malades de ne pas trop se couvrir dans leur lit et d'éviter le décubitus dorsal.

Quant à la thérapeutique proprement dite, elle consistera surtout dans l'*hydrothérapie* : lotions froides, enveloppements froids, parfois bains tièdes; dans les affusions froides sur le périnée et les lavements froids, pris le soir. On n'utilisera en fait de médicaments, que les toniques, tels que le fer, le quinquina, etc.