

respiratoires et circulatoires, qu'il abaisse la température centrale, qu'il ralentit les processus d'oxydation et par suite la désassimilation, tend à faire disparaître le gâtisme.... Les effets psychiques, ceux que l'on recherche surtout chez les déments, sont non moins saisissants. Le repos au lit assure le repos du cerveau au même titre qu'il procure le repos physique; il restreint au minimum toutes les causes d'excitation sensorielle (visuelles, auditives, etc.), qui impressionnent le malade, et, par suite, les réactions motrices qui sont la conséquence de ces excitations; il diminue donc la fatigue nerveuse, supprime le surmenage nerveux, cause puissante d'auto-intoxication, favorise le sommeil mieux que tout hypnotique. « Que le cerveau soit surmené par le fonctionnement exagéré des zones motrices (états maniaques), sensibles (mélancolie), sensorielles (états hallucinatoires), ou que son activité soit suspendue par l'action d'un toxique (confusion, catatonie), dans tous ces cas il est urgent de laisser reposer l'organe intoxiqué ou surmené, afin de permettre le retour à l'état normal des mutations nutritives du neurone. Or, seul, le séjour au lit permet de réaliser le repos complet du cerveau » (P. Sérieux, *Revue de Psychiatrie*, août 1905).

Ajoutons que l'alitement facilite singulièrement la surveillance, les soins à donner, l'alimentation, etc.... En somme, amélioration des conditions générales de la nutrition, modifications de l'état psychique, c'est-à-dire chez les maniaques, amendement des phénomènes d'excitation, tels sont les effets de l'alitement. Ce procédé thérapeutique a eu pour résultat heureux de faire considérer comme malades physiquement et justiciables de tous les soins donnés aux malades alités, des malades qu'autrefois on abandonnait dans les cellules où ils tournaient comme des fauves en furie, se livraient à la coprophagie, au gâtisme, ou qu'on ligotait sans autre résultat que d'augmenter l'épuisement nerveux et l'excitation morbide. A côté de ces avantages de l'alitement, les inconvénients qu'ils présentent sont pour ainsi dire négligeables. Il est certain que l'alitement favorise la constipation, parfois aussi l'anorexie. Mais il est facile de combattre la constipation par des laxatifs légers, des lavements, surtout par le massage; de triompher de l'anorexie en présentant au malade des aliments faciles à absorber, tout en étant très substantiels, c'est-à-dire du laitage, des bouillies, des œufs, des purées, de la viande pulpée ou hachée, etc..., en lui faisant faire des repas fréquents.

L'anémie sera combattue par le séjour sur la chaise longue, au grand air, dès qu'une amélioration se sera produite. Le gâtisme disparaît ou tout au moins s'atténue sous la seule influence de l'alitement; on l'évitera dans une large mesure en conduisant le malade aux water-closets à des intervalles suffisamment rapprochés, en lui présentant le bassin.

L'excitation génitale vive, incitant à la masturbation, serait, d'après Weiss, une contre-indication à l'alitement; toutefois, une surveillance attentive permet le plus souvent de combattre l'influence nocive du lit chez les maniaques à tendance érotique.

Quant aux escarres, aux pneumonies hypostatiques, elles sont faciles à éviter par les lotions fréquentes, par les bains quotidiens, les changements de position dans le lit.

L'alitement est formellement indiqué dans tous les états maniaques indistinctement, qu'il s'agisse de la manie primitive ou de la manie des paralytiques

généraux, des alcooliques, des épileptiques. C'est chez ces derniers, dont l'agitation est extrême, que l'on éprouvera les plus grandes difficultés à maintenir l'alitement. Chez eux, les lits-cuves capitonnés, dont il a été question plus haut, sont nécessaires, lits qui doivent être placés dans une chambre spéciale capitonnée et dont le plancher sera lui-même recouvert de matelas. Ainsi protégé contre lui-même, l'épileptique que l'on n'aura pu maintenir au lit pourra, sans inconvénients, quitter son lit et épuiser son paroxysme dans la chambre d'isolement.

En tout cas, l'alitement a supprimé définitivement tous les moyens de contention (*no-restraint*). La camisole de force, le fauteuil, les entraves n'ont plus de raison d'être et sont universellement condamnés. Pour les plus agités, la chambre d'isolement suffit. L'expérience a montré que l'emploi des moyens de contention n'a d'autre résultat que de transformer les maniaques agités en fous furieux, de provoquer chez eux des paroxysmes délirants de la dernière violence, et d'autre part de favoriser l'épuisement par les efforts incessants qu'ils font pour se débarrasser de leurs entraves. D'ailleurs ces moyens donnaient une fausse sécurité, ils conduisaient au relâchement dans la surveillance, de telle sorte que beaucoup de maniaques pouvaient se défaire de leurs liens, se suicider ou tuer leurs voisins.

L'*hydrothérapie*, sous forme de douches froides, a été employée exclusivement et pendant longtemps chez les maniaques. Ce procédé thérapeutique n'était pas sans inconvénient; il provoquait fréquemment de l'érythème circulaire, des poussées congestives, etc. Aujourd'hui, on réserve la douche pour les cas de manie chronique et pour la période de convalescence, à titre de moyen tonique; dans la manie aiguë on utilise le *bain tiède prolongé ou permanent* qui, avec l'alitement, constitue le mode de traitement par excellence des états maniaques.

De même que l'alitement, l'emploi du bain dans les psychoses n'est rien moins que nouveau. Ce qui est nouveau, dans la pratique de la balnéation, c'est son utilisation systématique, c'est l'importance accordée à la balnéation prolongée ou même permanente. Esquirol donnait des bains de 2, 3 et 4 heures de durée, répétés deux et trois fois par jour. Turek (1845), Guislain, Brierre de Boismont préconisaient des bains de plus longue durée: de 10 à 30 heures.

Aujourd'hui, on emploie soit le bain prolongé, de quelques heures de durée, soit le bain permanent dont l'emploi méthodique est dû à Kraepelin. Le malade soumis à la balnéation permanente séjourne dans l'eau, jour et nuit, pendant plusieurs jours, plusieurs semaines et même plusieurs mois. Certains malades de Kraepelin, à Heidelberg, ont séjourné dans l'eau un an et plus.

Le bain est à la température de 53 à 54 degrés; l'eau arrive dans la baignoire à la température voulue, grâce à des mélangeurs, et des robinets d'accès et de rechange de l'eau sont hors de la portée des malades. Les baignoires, en métal émaillé, ont leurs bords très arrondis pour éviter les traumatismes; certaines sont recouvertes d'un tablier de cuir garni d'un bourrelet au niveau du trou par lequel passe la tête du malade, disposition qui empêche les malades de sortir du bain et de projeter l'eau hors de la baignoire; toutefois, ce moyen de contention n'est pas nécessaire et Kraepelin l'a supprimé à sa clinique.

Il va sans dire que les malades baignés doivent être l'objet d'une surveillance