

s'asseoir, il ne peut plus se lever quand on l'invite à le faire, enfin il s'étend sur le sol et s'endort. Le contraste est frappant entre l'aliéné agité, bruyant ou menaçant que nous avons tout à l'heure sous les yeux et le malade profondément assoupi que nous voyons à présent. La durée du sommeil est variable; habituellement il se prolonge pendant plusieurs heures, parfois jusqu'au lendemain lorsque l'injection est faite le soir. Quand le sommeil ne vient pas, ce qui est rare, ou cesse après deux ou trois heures, le malade n'en reste pas moins calme une fois réveillé, pendant un laps de temps variable. » (D^r Sérieux.)

Il convient d'être très prudent dans l'emploi de l'hyoscine; au début, on commencera par une dose faible : 1/3 ou 1/4 de milligramme, surtout s'il s'agit d'un individu débilité et, suivant le résultat obtenu, on s'en tiendra à ces doses ou bien on ira jusqu'à 1/2, 3/4 de milligramme.

Si l'accoutumance se produit, on peut atteindre 1 milligramme 1/2.

Le chlorhydrate d'hyoscine ne doit pas être employé chez un maniaque uniquement parce qu'il est maniaque; on doit le réserver pour les cas où l'agitation, réellement excessive et sans trêve aucune, menacera de déterminer des complications, d'empêcher l'alimentation, etc.... Son emploi est contre-indiqué chez les sujets cachectiques, chez les cardiaques.

Les autres médicaments que l'on peut être conduit à administrer chez les maniaques sont surtout des toniques : quinquina, kola, etc., destinés à soutenir les forces, à faire les frais de cette déperdition nerveuse intensive qui est la résultante de l'état maniaque.

L'état saburral des voies digestives nécessite l'usage des purgatifs.

Le sérum artificiel à hautes doses quotidiennes (400-500 centimètres cubes) est indiqué dans les états maniaques dépendant de psychoses toxi-infectieuses récentes.

L'alimentation doit être substantielle, éminemment réparatrice; ce n'est que lors des épisodes fébriles que le régime lacté exclusif pourra être institué.

Le refus de nourriture est rare chez les maniaques, en tout cas il n'est pas persistant comme chez les mélancoliques; cependant on peut être obligé d'avoir recours à la sonde nasale, quand ils crachent incessamment leurs aliments.

Plus fréquemment les maniaques sont boulimiques et l'on est obligé de tromper leur faim en leur présentant souvent des aliments, mais en petite quantité à la fois.

Surveillance. — Si les maniaques sont en général peu enclins aux idées de suicide et aux attentats prémédités, on n'en doit pas moins exercer sur eux une surveillance de jour et de nuit, car il faut craindre de leur part des actes de violence irréfléchis; il faut de plus les empêcher de déchirer leurs vêtements, de s'excorier, de se livrer à la masturbation, de se barbouiller avec leurs excréments, etc.

Convalescence. — La convalescence est marquée par l'apparition de périodes de calme de plus en plus longues.

A ce moment l'alitement n'est plus de mise; la vie au grand air, l'exercice musculaire, le travail manuel, constituent alors les meilleurs adjuvants de la guérison de l'état physique, contribuent à ramener le sommeil et l'appétit.

On ne doit pas négliger non plus à cette période de la maladie, la rééducation psychique.

**B. — Traitement des psychoses aiguës avec dépression :
mélancolie et états mélancoliques.**

En dehors de quelques cas spéciaux, l'isolement dans un établissement spécial est la première mesure à prendre; l'isolement dans l'habitation de famille, rarement réalisable d'ailleurs, ne peut donner d'aussi bons résultats.

Les états mélancoliques ont été les premiers à bénéficier du traitement par l'alitement, d'autant plus volontiers appliqué à cette catégorie de psychose que son emploi est facilité par la tendance naturelle de la plupart des mélancoliques à se confiner au lit. Il est particulièrement indiqué chez ces malades où la dépression physique est à l'unisson de la dépression morale.

Au point de vue physique, l'alitement, chez les mélancoliques, favorise le relèvement de l'état général, de l'épuisement déterminé par l'insomnie, l'anxiété, le refus d'alimentation, etc. Les forces reviennent, le sommeil devient meilleur, la circulation se fait mieux, la température se relève, etc.

Au point de vue psychique, le repos au lit n'est pas moins bienfaisant : il diminue considérablement l'angoisse du mélancolique, l'acuité de ses sensations visuelles, auditives, tactiles, etc., qui toutes pouvaient donner lieu à des réactions motrices; il met obstacle aux délires, hallucinations qui compliquent parfois la mélancolie, etc.; en un mot, il assure le repos du cerveau comme celui du corps. Ajoutons que le repos au lit rend la surveillance plus facile et les tentatives de suicide infiniment rares.

Le repos au lit ne doit pas d'ailleurs être absolu. Les médecins aliénistes sont d'accord pour recommander de faire lever le malade quelques heures par jour, dans un but hygiénique.

Au début, chez quelques malades agités, on éprouvera quelques difficultés à maintenir le repos au lit; on parviendra cependant à les habituer au séjour au lit, en les obligeant à se recoucher dès qu'ils se lèvent.

Au fur et à mesure qu'une amélioration franche se produira, sera réduite la durée des heures de repos.

Le bain tiède est, avec l'alitement, comme chez les maniaques, le moyen de traitement par excellence. Toutefois le bain prolongé n'est pas de mise chez les mélancoliques, sauf chez les agités; encore la durée du bain ne devra-t-elle pas excéder deux ou trois heures au plus. Le bain permanent ne trouve chez eux aucune indication. Le bain est surtout utile comme hypnotique et, pour cette raison, sera donné le soir. On pourra profiter du séjour au bain pour alimenter les malades.

A l'emploi modéré du bain il est indiqué d'associer, comme moyen tonique, la douche froide, en jet brisé; le drap mouillé (enveloppement d'une heure; effets sédatifs).

S'il n'existe pas de traitement médicamenteux de la mélancolie, la pharmacologie offre néanmoins des ressources précieuses pour combattre certains symptômes, dont la disparition ou l'atténuation contribuent puissamment à l'amélioration de l'état général des mélancoliques. On peut combattre l'in-