

somme à l'aide des hypnotiques précédemment énumérés, c'est-à-dire du chloral, du sulfonal, de la paralaldéhyde, mais pour les mélancoliques l'*opium* est « le roi des médicaments » (Schüle). Aucun autre médicament ne peut comme lui diminuer l'angoisse morale, atténuer les conceptions délirantes, etc.

Pour en obtenir le *summum* d'effets, il est nécessaire de l'employer à fortes doses. On peut, il est vrai, le prescrire à doses moyennes et fractionnées, par exemple, 8 à 12 centigrammes par jour, et ce mode d'administration paraît surtout utile dans les formes torpides; mais habituellement on a recours à des doses plus fortes, progressivement élevées, soit que l'on ait recours à la méthode par ingestion, soit que l'on emploie les injections sous-cutanées. Par la bouche, on part de la dose de 5 centigrammes d'extrait d'*opium* et l'on augmente progressivement jusqu'à 10, 15, 20 centigrammes; certains auteurs même ont employé jusqu'à 50 centigrammes. A fortes doses on obtient généralement un effet « psychiquement anesthésiant » (Krafft-Ebing). Il vaut mieux employer les solutions que l'on administre par moitié, matin et soir, que les pilules souvent refusées par les malades. On peut encore employer le laudanum, particulièrement dans la mélancolie anxieuse; on commence par V gouttes et l'on arrivera progressivement à administrer L, C gouttes et même davantage (Pierret, de Lyon).

Lorsque le malade refuse d'absorber les préparations opiacées, et quand l'indication existe de combattre énergiquement des douleurs périphériques, des accès paroxystiques d'anxiété et d'angoisse, il faut avoir recours aux injections de morphine; on commence par 1 centigramme; on peut employer jusqu'à 10, 15 et même 20 centigrammes par jour, en diminuant ensuite progressivement les doses. La mélancolie anxieuse est la forme de mélancolie qui exige les plus fortes doses. Les injections de morphine font disparaître l'hyperexcitabilité psychique, l'angoisse, favorisent la nutrition. L'emploi des opiacés entraîne habituellement une constipation opiniâtre qu'il sera nécessaire de combattre par l'emploi combiné des purgatifs répétés et des lavements. En cas d'accidents d'intoxication, on aura recours aux moyens habituels: frictions excitantes, respiration artificielle, injections de caféine.

On peut d'ailleurs employer la *codéine*, fort peu toxique (15 fois moins environ que la morphine), ou le *phosphate de codéine* (Claude) à la dose de 0 gr. 20-0 gr. 50 en pilules ou de 0 gr. 10 au maximum en injections sous-cutanées.

L'emploi du sérum chloruré à petites doses est indiqué, comme tonique, dans les formes de mélancolie simple ou avec stupeur. On a également employé le *sérum bromuré* à 6 pour 1000, proposé par Briand, tous les 2 ou 3 jours, à la dose de 500 centimètres cubes (Buvat, *Thèse de Paris*, 1901), dans les états mélancoliques avec agitation anxieuse; enfin le *cacodylate de soude*, à titre de tonique (Paulet, *Thèse de Paris*, 1901).

Les médications adjuvantes consistent dans l'usage intermittent des toniques: quinquina, fer, arsenic, etc.

Le problème de l'alimentation est plus malaisé à résoudre chez les mélancoliques que chez les maniaques. La répugnance pour l'alimentation est constante chez ces malades, qu'il faudra sans cesse faire manger. Quant au refus absolu de l'alimentation, il est également très fréquent chez eux, déterminé parfois par une véritable anesthésie de la sensation de faim, par des troubles digestifs réels

(embarras gastrique), plus souvent par des raisons psychiques, idée de suicide, peur de l'empoisonnement, idées religieuses de mortification, etc.

Dans le premier cas, on traite les troubles digestifs, point de départ du refus d'aliments: on administre un vomitif, des purgatifs, on donne des aliments de digestion facile. Dans le second cas, après avoir usé des moyens moraux, de l'intimidation, on est obligé d'avoir recours à la sonde ou aux lavements alimentaires. La diminution constante de la courbe du poids est la principale indication de l'emploi de la sonde. On emploiera, suivant le cas, la sonde œsophagienne ou la sonde introduite par les fosses nasales, après avoir assuré l'immobilité du malade.

Il faut avoir grand soin d'éviter l'introduction de l'instrument dans les voies aériennes, accident que l'on reconnaît aisément à la suffocation, aux accès de toux, à la congestion du visage, etc.

La sonde a généralement 6 millimètres de diamètre et une longueur de 90 millimètres; on veillera à ce qu'elle ne pénètre pas dans les voies aériennes. On est parfois obligé de la laisser à demeure jusqu'au jour où les malades se décident à accepter les aliments.

Par la sonde, on introduit deux fois par jour, du lait, du bouillon tenant des jaunes d'œuf en dissolution; du chocolat, du jus de viande ou de la viande pulpée. On peut encore introduire, dans certains cas, de l'huile de foie de morue et les médicaments que le malade se refusait à absorber.

Quant à la durée de l'emploi de la sonde, elle est subordonnée à celle du refus d'alimentation; on peut être contraint à s'en servir pendant des mois et des années. On combine parfois l'emploi de la sonde et des lavements alimentaires, en donnant un lavement par jour et introduisant la sonde une fois également.

Nous avons déjà rappelé la nécessité de veiller au bon fonctionnement de l'intestin.

La *surveillance* des mélancoliques doit être incessante, de jour et de nuit; on n'oubliera pas que les malades profitent souvent de leur séjour aux water-closets pour s'y livrer à des tentatives de suicide.

Contre le gâtisme, on emploie les mêmes moyens que chez les maniaques, c'est-à-dire:

- a) Le lavement préventif (Pœtz);
- b) Le maintien des malades, plusieurs fois dans les 24 heures, à des heures déterminées, sur la chaise percée;
- c) Le bain quotidien, qui prévient la formation des escarres;
- d) Le poudrage avec des poudres isolantes (oxyde de zinc, talc, dermatol, poudre de quinquina, etc.);
- e) Le changement fréquent de position des malades.

Pour faciliter les soins de propreté, on place les malades sur des alèses reposant sur une feuille de caoutchouc. Si malgré toutes les précautions les escarres se forment, on les traite par des lavages avec des solutions de permanganate de potasse, l'eau oxygénée plus ou moins étendue, etc.

Le *traitement psychique* consiste surtout dans l'emploi des moyens propres à amener une dérivation dans l'état cérébral des malades, c'est-à-dire à leur faire exécuter quelques travaux faciles. On ne peut d'ailleurs faire travailler le mélancolique en état de stupeur ou le mélancolique anxieux; seul le mélancolique