

conscient est capable de travailler; on parvient à l'exciter au travail en le plaçant au milieu d'autres travailleurs.

C'est surtout lors de la *convalescence* qu'il convient d'avoir recours à ce moyen.

Quelques indications spéciales sont fournies par les différentes formes de mélancolie :

Dans la *mélancolie simple* avec conscience la séquestration n'est obligatoire que si le malade est en proie à des idées de suicide. Chez lui le repos au lit alternera avec les promenades au grand air; on s'appliquera surtout à relever les forces au moyen de l'alimentation, des toniques, de l'hydrothérapie froide.... C'est surtout sur ces malades que le traitement psychique peut avoir de l'influence; d'autre part on fera une diversion utile en leur procurant des distractions faciles, en leur faisant exécuter des travaux manuels (jardinage, etc.).

La *mélancolie anxieuse* est la forme de mélancolie qui est particulièrement justiciable du repos au lit, des bains prolongés et des opiacés.

On prescrira le laudanum à des doses particulièrement croissantes (de V-X gouttes à C et plus), ainsi qu'il a été dit. Enfin on apportera tous les soins à assurer l'alimentation.

Dans la forme de *mélancolie liée à l'involution sénile*, l'indication principale est tirée de la déchéance physique. Tout en maintenant les malades au lit, il convient de relever l'état général au moyen d'une alimentation substantielle, des toniques (quinquina, cacodylate de soude, lécithine). On pratiquera des injections de sérum à petites doses. M. Ritti préconise l'emploi des sérums suivants :

Sulfate de soude. . . . .	10	grammes.
Phosphate de soude cristallisé. . . . .	5	—
Eau distillée . . . . .	100	—
		(LUTON.)

Injecter 5 centimètres cubes.

Caféine. . . . .	} aa	5	grammes.		
Benzoate de soude . . . . .					
Phosphate de soude . . . . .				10	—
Eau distillée et stérilisée . . . . .				100	—
			(HUCHARD.)		

Injecter 5-10 centimètres cubes.

Ce dernier est à la fois névrossthénique, tonique du cœur et diurétique.

On éloignera des malades toutes les causes d'excitation; on supprimera les visites des parents ou amis que le malade ne veut plus voir, etc.

Le *mélancolique avec stupeur* doit être isolé rigoureusement, mis au repos au lit, et surveillé sans relâche, car il est sans cesse porté à mettre à exécution les idées de suicide dont il est obsédé. Le problème de l'alimentation ne peut le plus souvent être résolu chez lui que grâce à l'emploi de la sonde.

L'enveloppement dans le drap mouillé, le bain sinapisé de courte durée, sont indiqués pour combattre l'anesthésie, la cyanose due aux troubles circulatoires, etc.

L'emploi des révulsifs (vésicatoires, séton à la nuque) paraît tombé en dis-

crédit. Quant aux purgatifs (aloès, etc.), leur emploi est justifié par la constipation habituelle, mais n'ont d'autre valeur que celle de médication symptomatique.

#### C. — Traitement de la folie intermittente.

La *séquestration* s'impose dans la plupart des cas, ainsi que le *séjour au lit*. A ces moyens on joint le *bain tiède prolongé* pendant plusieurs heures (bain à 35 degrés) ou même le *bain permanent* qui, d'après Alzheimer, donnerait les meilleurs résultats.

Chez les malades trop agités pour être maintenus au bain, on peut employer le *drap mouillé*.

Si l'accès est un accès maniaque violent, l'hyoscine est le meilleur remède contre l'agitation (*chlorhydrate d'hyoscine*, 1/4 à 1 milligramme). Dans les autres, on emploie avec avantage le *bromure de potassium* et le *chloral*. On peut administrer 3 à 5 grammes de bromure au repas du soir, et, deux à trois heures après, 2 à 5 grammes de chloral (Magnan). Au bout de quelques jours, si les nuits sont devenues meilleures, on suspend le bromure et l'on ne donne le chloral que par intermittences, suivant que le malade est plus ou moins agité.

Si l'accès revêt le type mélancolique, on le traite ainsi qu'il a été dit plus haut; c'est-à-dire que l'on s'applique surtout à *assurer l'alimentation*, à relever l'état général par les toniques, à *combattre la constipation*, etc....

L'*opium* rend des services dans cette forme.

Aucun moyen d'ailleurs n'empêche le cycle de la folie intermittente de s'établir.

Pendant les phases intercalaires on doit s'occuper du *traitement psychique*, assurer le repos cérébral du malade et lui donner des occupations faciles, incapables de conduire au surmenage.

Il est nécessaire de ne pas abandonner la *surveillance* pendant les périodes intercalaires, car les accès surviennent inopinément.

#### D. — Traitement de la confusion mentale primitive.

Ici encore l'*alitement* s'impose.

Une seconde indication est de désintoxiquer le malade, la confusion mentale paraissant relever d'une toxi-infection. On prescrira donc le *régime lacté*, les *purgatifs*, les *injections de sérum* qui ont de plus une action tonique de premier ordre sur le système nerveux.

Il importe, après la période de régime lacté, d'instituer une alimentation substantielle au moyen de lait, d'œufs, de purées, etc.

Il faut enfin combattre les phénomènes de dépression ou d'excitation qui, suivant les cas, sont prédominants.

Les *bains prolongés*, le *drap mouillé* sont les moyens par excellence à opposer à l'excitation; l'hyoscine augmenterait l'incohérence, d'après Chaslin. Dans le cas de dépression extrême, il faut avoir recours aux *bains sinapisés*