

de répéter au malade qu'il s'en repentira s'il n'ouvre point la porte et si l'on est obligé de l'enfoncer; mon malade se rit de ces menaces, la porte est enfoncée, les domestiques entrent précipitamment en foule dans la chambre, ce furieux déconcerté a peur, se jette à genoux, demande pardon, promet d'être tranquille et tient parole.

Un juge de paix, en 1804, devenu maniaque, pérorait quelquefois sur un ton de voix très élevé, très menaçant; il se plaisait à crier la condamnation à l'échafaud de plusieurs de ses compatriotes. Cette explosion furieuse se renouvelait plusieurs fois dans la journée. Un monomaniac, après s'être concerté avec moi, s'approche un jour de notre orateur furibond. « Monsieur, lui dit le monomaniac, retirez-vous, car je suis malade aussi, je sens que je vais entrer en fureur et alors je suis terrible et capable de tuer tout le monde. » Cette menace énergique, réitérée, a fait cesser pour jamais les élans oratoires du maniaque.

Un jeune homme, âgé de 20 ans, chirurgien d'un bataillon cantonné à Ostende, d'un tempérament sanguin, d'un caractère hautain, vif et emporté, très appliqué à l'étude, éprouve quelques contrariétés. Il perd la raison et se croit destiné à de grandes choses; son délire est général, mais des idées de vanité prédominent M. R..., il exige des égards. Il traite avec mépris ses camarades, se livre à des actes de fureur, parce que la figure des personnes qu'il rencontre lui déplaît, parce qu'il interprète mal ce qu'on lui dit; il provoque en duel son colonel. Son père, accouru

de province, est méconnu, pris en haine, et menacé d'un coup d'épée. Ce jeune homme est confié à mes soins. Ses cheveux sont noirs et crépus, ses yeux brillans, son regard est fier et menaçant; les pommettes sont rouges; la face est pâle, avec une légère teinte jaune. Le délire est général, la loquacité continuelle; les propos sont impérieux, les mouvemens brusques et saccadés; M. D... repousse avec dédain les alimens. Après une heure d'isolement et de grande agitation, j'aborde seul le jeune malade, le saisis fortement par un bras, et le force ainsi à rester près de moi, et, après l'avoir regardé fixement : « Jeune homme, lui dis-je, vous devez rester ici quelques jours; si vous voulez y être bien, soyez honnête; si vous vous conduisez comme un homme privé de raison, on vous traitera comme on traite les fous. Vous voyez ces domestiques, ils ont l'ordre de vous procurer ce que vous demanderez avec calme et politesse; d'ailleurs, ils ne doivent obéir qu'à moi. » Après mon exhortation écoutée avec une tranquillité impatiente, j'abandonne le bras du malade, qui continue à marcher à grands pas, mais sans bruit. Chaque fois que M. R... s'agite et crie, je n'ai qu'à paraître ou me faire entendre, le calme renaît. Des bains tièdes, des lotions froides, des boissons acidulées et laxatives données de temps en temps, beaucoup d'exercice, et la guérison fut opérée progressivement en trois mois. Ce jeune homme m'a assuré que, malgré son délire, il avait toujours présente l'allocution que je lui fis à son arrivée.

Mad. \*\*\*, à l'âge de 54 ans, avait eu un premier accès de manie, après la cessation du flux menstruel. Six ans

après elle sent les approches d'un second accès, dispose tout dans sa maison, et ordonne qu'on la conduise dans une maison de santé aussitôt que l'accès aura éclaté. L'accès se déclare par un délire subit général et par une grande agitation avec fureur. Voulant s'échapper de chez elle, Mad... \*\*\* renverse et frappe tous ceux qui s'y opposent. Après quelques jours, la malade est confiée à mes soins. Toute la première journée se passe à raconter l'histoire de sa maladie, et à nous plaindre d'avoir à faire à une femme aussi méchante et capable de tout faire. A l'entrée de la nuit, refroidissement général suivi de céphalalgie, la face se colore, la soif est ardente; quelques heures plus tard, loquacité incessante, propos obscènes, injures, menaces, cris... On me dit de mettre le feu à la maison, de tuer tout le monde, de me précipiter, etc., etc. J'arrive brusquement, je gronde avec énergie, et me plains hautement de tant de tapage et de tant de désordre. « Il n'est pas vrai qu'on vous parle..., dis-je à la malade, ne cherchez pas à écouter... il n'y a personne... vous n'avez rien à craindre..... je suis là pour repousser le mauvais esprit qui vous inspire; ne craignez rien, couchez-vous. » Ces paroles, dites avec énergie et avec un ton de voix grave, persuadent la malade, qui rentre dans son lit et est tranquille le reste de la nuit. Après son accès, elle m'a assuré que mes paroles l'avaient rassurée contre un esprit malfaisant qui l'inspirait pendant sa maladie.

Les observations que je viens de rapporter démontrent, les unes les bons effets de l'influence morale sur les maniaques, surtout dans les premiers instans de l'i-

solement, les autres la bonne direction qu'elle peut donner à ces malades, lors même que le délire et la disposition à la fureur persistent. Ces faits peuvent servir d'indication pour des circonstances analogues à celles dans lesquelles je me suis trouvé. Il ne faut pas oublier que, pour réussir, l'impression doit être vive et énergique. J'ai vu des maniaques guérir instantanément par l'impression qu'ils éprouvent en entrant dans un hospice ou une maison d'aliénés.

M..., d'un caractère vif et emporté, très vain, échappe à une fièvre cérébrale, et reste maniaque. Son délire est si violent, qu'il se porte avec fureur sur sa femme et ses enfans; il est confié à mes soins. Placé au rez-de-chaussée, dans une chambre sombre et sans autre meuble qu'un lit, ce malade, qui depuis un mois était dans un délire général, furieux et ne dormait point, dès la première nuit de son isolement est calme et dort. Le lendemain, la fureur ne reparait pas, il ne reste plus qu'une sorte de rêvasserie, que le malade dissimule, dans la crainte d'être pris pour un fou. Par intervalles, il y a un peu d'agitation que le malade comprime; dès le troisième jour, M... est rendu à la santé, s'occupe beaucoup de la qualité des alimens qu'on lui servira. Le quatrième jour, il demande sa femme et ses enfans; le neuvième jour, il reçoit la visite de sa femme, part avec elle pour la campagne, y reste quarante-huit heures et vient reprendre ses occupations, mais il garde rancune à son médecin, son vieil ami, parce qu'il l'a cru fou, et l'a arraché du milieu de sa famille. Avec le temps, cette prévention s'est dissipée. M..... m'a dit,

pendant sa convalescence, que dès la première nuit il avait senti le délire s'évanouir comme un songe.

Le médecin, qui traite un maniaque, ne doit jamais chercher à inspirer la crainte, il doit avoir sous ses ordres un individu qui se charge de cette tâche pénible, qui agisse d'après ses inspirations, et qui puisse être opposé au besoin à la fougue, à l'impétuosité, à la violence du malade. Le médecin doit être, auprès des malades, un consolateur; il doit avec adresse se ménager des occasions dans lesquelles il se montre bienveillant et protecteur, il doit conserver un ton affectueux, mais grave, allier la bonté avec la fermeté, commander l'estime; par cette conduite, il gagnera la confiance, sans laquelle point de guérison; son maintien, son regard, ses paroles, son ton de voix, ses gestes, son silence même, ont une action sur l'esprit ou sur le cœur du maniaque. Le médecin permet les visites des parens; il indique les récompenses; il prescrit les punitions; il dirige tous ceux qui approchent le malade et qui le servent. En général, il faut être sévère pour les entrevues, parce que souvent la visite d'un parent, d'un ami réveille des idées auxquelles se rattachent des souvenirs qui entretiennent ou ravivent le délire.

On conçoit quela direction des maniaques pendant la convalescence doit être différente. La plupart des convalescens ont besoin de consolations, d'encouragemens, de conversations agréables, de sensations douces, de promenades et d'exercices variés. Avant de les rendre et à leurs habitudes et à leurs parens, il faut un temps d'épreuves plus ou moins long, pendant lequel le con-

valescent ne peut rester dans la même habitation, où il voit des objets pénibles, et où lui-même s'est livré à tous ses emportemens.

La convalescence des maniaques est souvent longue et difficile, quelquefois elle est prompte dans ce dernier cas, craignez d'avoir à faire à une manie intermittente; il est des convalescens qui, rendus à la société, à leurs familles, à leurs habitudes, n'acquièrent la plénitude de la santé qu'après plusieurs mois et même plus long-temps. Ces convalescens conservent une grande sensibilité qui les rend très impressionnables, très susceptibles et très accessibles aux chagrins; quelques-uns sont honteux de l'état d'où ils sortent, redoutent la première entrevue de leurs parens, de leurs amis, surtout lorsque dans leur délire ils ont fait des actions bizarres, blâmables, dont le souvenir blesse leur amour-propre ou afflige leur cœur. Quelques-uns consentent à causer de leur maladie et à revoir les personnes de qui ils ont reçu des soins. Plusieurs conservent de l'aversion pour les personnes qui se sont occupées d'eux et les ont soignés. Si cette aversion ou ces rancunes sont trop fortes, elles engendrent une vraie mélancolie, le suicide, ou un nouvel accès de manie. Je conseille les voyages, le séjour de la campagne, aux convalescens, avant de permettre leur rentrée dans leur famille, avant qu'ils se retrouvent dans les circonstances au milieu desquelles ils vivaient, ou en présence des individus qui ont été les témoins de l'invasion de leur maladie.

L'administration des médicamens, proprement dits,

réclame les plus graves réflexions. Lorsqu'on veut combattre la manie; il faut se garantir contre l'esprit de système, se défier des médications exclusives : il est si facile de s'en laisser imposer par la violence des symptômes ! Les mêmes médicamens ne seront pas ordonnés indistinctement à tous les maniaques et à toutes les périodes de la maladie. Indépendamment des considérations générales relatives à la saison, à l'âge, au sexe, au tempérament, il faut modifier les vues thérapeutiques, suivant les individus. Il importe de s'assurer d'abord si la manie ne tient point à quelque cause pathologique, et de se conduire d'après cette notion. On a rendu beaucoup de maniaques incurables pour n'avoir tenu compte que de l'effervescence du délire et de la violence de la fureur, et pour avoir traité tous les maniaques de la même manière. Lorsque, par les renseignemens qu'on a recueillis sur les causes de la maladie; lorsque, par l'observation, on ne peut arriver à la source du mal, il est préférable de s'en tenir à une sage expectation.

Au début de la manie, dans la première période, s'il existe des symptômes gastriques, on tâche, par des moyens doux, à débarrasser les premières voies, on donne un ou deux émétiques, le tartre antimonié de potasse étendu dans une grande quantité d'eau d'orge, de petit-lait, etc. S'il se manifeste des signes de pléthore, on pratique, on réitère la saignée; on pose des sangsues derrière les oreilles ou aux tempes, des ventouses scarifiées à la nuque, on applique fréquemment un petit nombre de sangsues à l'anus. La rougeur

de la face et des yeux, le tintement et le sifflement des oreilles, une douleur pulsative aux tempes ou dans le crâne révèlent cette tendance aux congestions cérébrales. Il faut être sobre des évacuations sanguines. En affaiblissant les maniaques, on court le risque de les précipiter dans la démence. « La saignée, dit Pinel, est un évacuemment très rare et qui fait époque dans l'hospice des aliénées (Salpêtrière); que de maniaques qui n'ont pas perdu de sang et qui ont guéri : combien qui ont été saignées et qui sont restées incurables. » On emploie les bains tièdes, on les prolonge pendant deux, trois et quatre heures, et on les répète jusqu'à deux et trois fois par jour en donnant un bain chaque fois que le délire et la fureur se renouvellent, surtout si le sujet est d'un tempérament sec et irritable. Tout le temps que le malade est dans le bain, on fait des lotions d'eau froide sur la tête, tantôt en versant de l'eau, tantôt en maintenant sur la tête un linge ou une éponge pénétrés d'eau froide. On insiste sur l'usage des boissons froides, délayantes, légèrement laxatives. Enfin on débarrasse les gros intestins par des lavemens d'abord émolliens, puis purgatifs; la diète doit être rigoureuse.

Quand les symptômes ont perdu de leur violence, on laisse le malade exhiler sa fureur en plein air et user son activité en lui accordant plus de liberté. On permet une alimentation plus abondante. S'il y a des intervalles de raison, on redouble de témoignages d'intérêt et de bienveillance; s'il se manifeste des crises, on les respecte, on les seconde par un régime plus nutri-

tif, et par quelques légers toniques. L'observation suivante prouve le danger qu'il y a de troubler la marche de la nature. Une femme, âgée d'environ 36 ans, était entrée à la Salpêtrière le 18 janvier 1818. Elle était maniaque et furieuse, très maigre et très irritable; le délire persista avec la même violence jusqu'au commencement d'août; alors il se manifesta une gale qui fit des progrès rapides; le délire diminua, et, à la fin du même mois, il avait presque cessé entièrement. Voulant délivrer cette femme de la gale qui la tourmentait, je lui fis prendre des bains sulfureux et une tisane amère; la gale diminua après quatre bains, le délire et l'agitation reparurent; les bains furent suspendus, mais peu de jours après, la malade qui était très affaiblie succomba le 13 septembre. L'ouverture du corps n'a présenté aucune lésion notable dans le crâne, les poumons étaient malades. Il est vraisemblable que si je m'étais contenté de soutenir les forces de cette femme, la gale n'eût pas disparu, la crise se serait complétée, la convalescence aurait eu une marche régulière et la malade eût guéri. On me pardonnera cet aveu : j'ai voulu faire sentir combien il importe de respecter les efforts critiques.

Enfin, lorsque le calme est rétabli, lorsque les maniaques commencent à reconnaître leur état, quoiqu'il reste encore du délire, quoique les affections ne soient point encore réveillées, il faut les déplacer, les retirer des lieux où ils se sont livrés à leurs extravagances, les entourer d'objets nouveaux propres à les distraire; on les excite au travail, à l'exercice, on leur prescrit un régime fortifiant.

La même conduite doit être tenue dans chaque accès d'une manie intermittente; c'est dans l'intermission qu'on administre les remèdes propres à combattre la périodicité. Le quinquina, si utile dans les fièvres intermittentes quand il est judicieusement administré, réussit quelquefois contre la manie intermittente; mais ce moyen manque souvent son effet, peut-être parce qu'on ne le donne pas en assez forte dose, parce qu'on ne l'ordonne que lorsque la maladie est invétérée, et lorsque tous les autres médicamens ont échoué. Je l'ai vu réussir dans quelques manies récentes intermittentes, et dont les accès revenaient toutes les trois semaines ou tous les mois.

Mais le traitement de la manie cesserait d'être rationnel, si toutes les périodes de la maladie, si tous les maniaques étaient traités de la même manière; lorsque la manie a passé à l'état chronique, les moyens thérapeutiques varient suivant les circonstances.

Si la manie a éclaté après la suppression des menstrues, des hémorroïdes ou d'une hémorrhagie habituelle, on pratique des saignées générales, des saignées locales renouvelées de temps en temps et en petite quantité, et par les autres moyens propres à rétablir ces évacuations.

Si la manie s'est montré à la suite des couches, après la suppression brusque du lait : les laxatifs, les lavemens purgatifs, les vésicatoires, les sétons suffisent ordinairement pour la terminer.

M. R. J. B., âgée de 28 ans, est née d'une mère qui a éprouvé une attaque d'apoplexie légère à l'âge de 48

ans. Une de ses sœurs est devenue plus tard aliénée. B... a eu la petite-vérole à 9 ans; de 17 à 18 ans, céphalalgies violentes; à 18 ans, les menstrues s'établissent, la céphalalgie disparaît. A 28 ans, 14 mars 1819, accouchée heureusement. B... éprouve beaucoup de contrariétés; au sixième jour, le délire éclate. Le 23, elle est conduite à la Salpêtrière; à son arrivée, elle croit entendre un grand nombre de voix qui l'engagent à faire du mal aux personnes qui l'entourent. Elle se croit ensorcelée; elle éprouve de fortes douleurs dans les membres; elle refuse tout médicament interne; alors, je fais appliquer sur le dos un large vésicatoire, en même temps on administre des bains tièdes, des affusions d'eau froide sur la tête, des boissons délayantes et ensuite purgatives, le délire diminue, les règles reparaissent; la malade se trouve si bien du vésicatoire, qu'elle demande qu'on l'entretienne. Bientôt sa raison étant tout-à-fait rétablie, elle sort de l'hôpital. Depuis B... s'est mariée, et quinze ans après, elle tombe dans un état de lypémanie hypocondriaque, vient me consulter, me demandant si elle peut appliquer un vésicatoire auquel elle a la plus grande confiance par le souvenir des bons effets de celui que j'avais ordonné autrefois. Dans les mêmes circonstances, je me suis bien trouvé du petit-lait de Weisse, continué plusieurs jours de suite, avec une boisson délayante. Ce petit-lait purge ordinairement à la dose de douze onces, et ne provoque pas de coliques. J'ai prescrit, dans les manies qui éclatent après l'accouchement, trois lavemens laxatifs; chaque jour,

pendant une ou deux semaines, la malade est mise à une diète sévère. Je pourrais rapporter plusieurs exemples des bons résultats de cette dernière indication : les lavemens sont composés de lait et de quatre onces de sucre.

Si la manie est produite par la rétrocession de la goutte, par la disparition d'une dartre, par la cessation brusque de la gale, par la suppression d'un ulcère, on emploie les moyens qui peuvent rappeler ces maladies, et quelquefois, par un exutoire, on supplée aux affections qui ont disparu. C'est ainsi que, l'an dernier, nous avons guéri, comme par enchantement, en établissant un séton à la nuque, une jeune personne qui était devenue maniaque immédiatement après la cicatrisation d'un ulcère qu'elle portait depuis long-temps à la pommette de la joue gauche.

Si la manie est l'effet de la présence des vers dans le conduit alimentaire, on se trouve bien du mercure doux, combiné avec le jalap, les aloétiques, la omme-gutte, etc.

Si la manie est survenue à la suite d'une maladie grave, d'une fièvre intermittente, de l'onanisme, de la faiblesse dépendante d'une croissance trop rapide, on combine le régime analeptique, le lait d'ânesse, le quinquina, les amers avec les bains tièdes qui calment l'irritation nerveuse des hommes affaiblis, puis on passe aux bains de rivière, aux bains de mer.

Les affusions d'eau froide ont calmé d'abord et puis guéri des maniaques furieux d'un tempérament nerveux, dont la manie idiopathique reconnaissait pour cause le désordre de la sensibilité nerveuse. Les faits

suiuans prouueront que l'action de ce moyen n'est pas toujours physique.

Marie-Marguerite L..., âgée de 25, ans d'un tempérament sanguin, d'une taille élevée, d'un embonpoint médiocre, d'une physionomie très mobile, d'une susceptibilité très exaltée, eut à l'âge de sept ans une maladie grave, à 8 ans la petite-vérole; à 15 ans la menstruation, établie spontanément, fut régulière depuis. L... est sujette à la céphalalgie, à des épistaxis fréquens. A 24 ans, son amant partit pour l'armée; elle devint triste et sombre; sa sœur cadette se maria, L... en fut d'autant plus affectée que ses compagnes la plaisantaient. Un nouvel amant se présenta, elle s'attacha à lui, mais bientôt après, il épousa une autre femme. Cette circonstance fut pour elle l'occasion de nouvelles vexations: on afficha sur sa porte des horreurs. A 25 ans, le 25 juillet 1811, étant à danser, L... est placée vis-à-vis son amant parjure: elle a une syncope et tombe à la renverse. La syncope passée elle est prise de délire; pendant trois jours elle fait mille extravagances, sautant, dansant, mais ne disant mot. Le 28, calme, retour à la raison: huit jours après, une de ses compagnes lui dit des injures; le délire reparait avec des tentatives de suicide. Les règles s'étant supprimées, on pratiqua une saignée, on appliqua des sangsues à la vulve sans effet marqué. Un mois après, admission à la Salpêtrière.

A son arrivée L... était dans un état de manie hystérique, pendant trois mois les règles ne reparurent point, et lorsqu'elles se rétablirent, il n'y eut point d'amélioration du délire. Au mois de décembre, L... eut des

convulsions, des suffocations hystériques qui furent calmées par des bains tièdes. Au mois de janvier 1812, fureur utérine; on administra les antispasmodiques, l'assa-fœtida, etc. En juin et juillet, même délire, mais plus calme, les menstrues coulent. Au mois d'août, alternatives de raison, de délire; l'automne se passe dans le même état, malgré les bains prolongés et fréquens; janvier 1813, même agitation, même incohérence dans les idées, même loquacité. L... marche beaucoup, parle sans cesse, fait mille extravagances: elle brode sur la toile grossière de ses vêtemens des dessins bizarres et informes, les coupe en morceaux et en fait des présens. Elle se persuade que des hommes viennent la trouver dans son lit, et elle traite avec affection, tantôt l'un, tantôt l'autre, à en juger par ses propos. Elle parle à l'un comme si elle était jalouse; à l'autre, comme si elle était contente de lui. La vue de ses parens ne modifie pas la maladie. Mai, malgré, agitation extrême. Au mois de juin, j'ordonne des affusions d'eau froide. La première est donnée avec de l'eau à 14 degrés. Cette affusion est suivie d'un frisson qui dure toute la journée. Le lendemain, calme, même délire. Trois jours après, nouvelles affusions suivies d'un calme plus prononcé. Les jours suivans, les affusions continuées, la malade est chaque jour plus raisonnable et reste plus volontiers en place. Août, L... raisonne juste, travaille, mais reste hystérique. Enfin elle sort au mois de septembre, parfaitement guérie: après vingt-deux mois de maladie.

M<sup>lle</sup> Florence-Angélique M..., âgée de 18 ans, d'une