ne répondant pas, n'obéissant pas, ne se réveillant pas par suggestion; ses yeux étaient ouverts ou fermés et leur ouverture ne produisait pas la catalepsie.

Quant à l'hyperexcitabilité neuro-musculaire, je ne l'ai observée qu'une seule fois, et encore ne suis-je pas tout à fait certain de ne pas avoir fait une suggestion involontaire.

On le voit, les phénomènes cataleptiques et léthargiques que j'ai observés, diffèrent sensiblement de ceux de Charcot : ils se rapprochent plutôt de ceux que Pitres décrit. Ils sont beaucoup moins extraordinaires que ceux qu'annonce le chef de l'École de Paris.

Pour résumer ma pensée, je dirai que les trois états de Charcot, modifiés selon ce que je viens d'indiquer, peuvent s'observer, indépendamment de toute suggestion consciente ou inconsciente, mais que ces états n'appartiennent pas à l'hypnotisme ordinaire, physiologique, qu'ils dépendent d'un état pathologique, l'hystérie.

L'hypnotisme par lui-même me paraît être un état physiologique, selon les données de l'Ecole de Nancy ; il ne se manifeste par lui-même que sous forme d'un somnambulisme plus ou moins accusé.

CHAPITRE III

PROCÉDÉS D'HYPNOTISATION ET DE RÉVEIL

1

ÉCOLE DE PARIS

Hypnotisation

Comme le dit fort bien P. Richer, tous les moyens d'hypnotisation sont bons lorsqu'ils s'adressent à un organisme prédisposé. A la Salpêtrière, on avait recours à tous les procédés connus pour produire le sommeil hypnotique ; telle méthode qui ne réussissait pas chez l'un réussissait souvent chez l'autre.

Le plus souvent cependant les procédés d'hypnotisation dont se servaient les partisans de l'École de Paris reposaient sur des influences physiques ; ils étaient constitués par des excitations sensorielles ; on peut les résumer dans le tableau suivant ;

a. Procédé par excitation du sens de la vue.
  α. Excitations brusques et fortes.
  β. Excitations faibles et prolongées.
b. Procédés par excitations du sens de l'ouïe.
  α. Excitations brusques et fortes.
  β. Excitations faibles et prolongées.
c. Procédés par excitations du sens du goût et de l'odorat.
d. Procédés par excitation du sens du toucher.
  α. Excitations brusques et fortes.
  β. Excitations faibles et prolongées.

C'est Charcot qui a attiré l'attention sur la production du sommeil hypnotique par des excitations brusques : l'apparition brusque de la lumière solaire ou de celle d'une lampe au magnésium, dans une chambre obscure ; l'action de regarder le soleil, une lampe électrique, etc., sont autant d'impressions qui peuvent développer subitement le sommeil. L'excitation violente du sens de l'ouïe amène les mêmes phénomènes : le bruit d'un tamtam, d'un gong, un coup de sifflet, la vibration d'un diapason, produisent quelquefois une hypnotisation instantanée.

L'excitation brusque du sens du toucher peut aussi provoquer le sommeil : lorsque nous parlerons des zones hypnogènes, nous verrons que la compression brusque de certaines régions du corps peut, chez certains sujets, produire un état hypnotique subit.

On peut encore rattacher aux excitations brusques des organes des sens, la compression des globes oculaires ; en pratiquant cette manœuvre, on irrite le fond de l'œil, d'où résulte une sensation lumineuse subite.

Si l'excitation est faible et prolongée, on obtient des résultats semblables ; on peut ainsi endormir un sujet, suivant le procédé de Braid, en lui faisant fixer un objet brillant, tenu à quelques centimètres de la racine du nez et un peu vers le front, de manière à déterminer un strabisme convergent supérieur. La musique monotone développe des phénomènes semblables, c'est pourquoi Mesmer faisait exécuter des sons mélo-

dieux et lents dans les salles où se trouvaient ses fameux baquets magnétiques.

Ce n'est pas seulement l'excitation lente du sens de la vue et de l'ouïe qui est susceptible de provoquer le sommeil hypnotique, mais encore celle de l'odorat, du goût et du toucher : Binet et Féré [1] sont parvenus à hypnotiser une personne en fatiguant son odorat par l'impression prolongée du musc, ils en endormirent une autre par des titillations du pharynx. Quant à l'excitation du sens du toucher, elle était pratiquée par les anciens magnétiseurs : les passes, les attouchements prolongés, la compression lente des zones hypnogènes, réussissent assez fréquemment à endormir les sujets.

Parmi ces nombreux procédés, il en est un qu'emploient particulièrement les partisans de l'École de Paris, c'est la fixation d'un objet brillant, tel qu'un petit miroir.

Luys remarqua que si l'influence du miroir, tenu immobile devant les yeux du patient, n'est pas assez forte pour provoquer le sommeil, il suffit d'imprimer à l'appareil des petits mouvements d'oscillation, réguliers et assez rapides pour voir bientôt se manifester les phénomènes hypnotiques ; partant de ce principe, il imagina le miroir rotatif. Cet appareil est d'une simplicité extrême, c'est un vulgaire miroir à alouettes, dont la partie mobile, au lieu d'être parsemée de petits points brillants, est recouverte complètement d'une feuille de métal nickelé.

Les partisans de l'École de Paris admettent parfaitement que l'on peut produire le sommeil par simple suggestion, mais ils soutiennent que l'hypnose peut encore être obtenue, en dehors de toute suggestion, par les procédés physiques décrits précédemment : pour eux, bien que la suggestion soit un des phénomènes principaux de l'hypnotisme, il peut cependant y avoir sommeil hypnotique sans suggestion. Nous verrons bientôt qu'à Nancy on pense tout autrement.

(1) Binet et Féré. *Le magnétisme animal*, p. 67.

Tout le monde est-il hypnotisable? Pour Charcot, Richer, Gilles de la Tourette, Babinski, Pitres, etc., l'hypnotisme ne se développe que chez les hystériques et la proportion des individus hypnotisables serait d'environ 30 %; les femmes sont en général, pour les mêmes auteurs, plus sensibles que les hommes au sommeil hypnotique. Tous les hystériques ne sont cependant pas hypnotisables : Guinon, Grasset, Pitres, etc., ont souvent rencontré des malades, atteints de la grande névrose, chez lesquels il était impossible de produire l'hypnose.

Il en est, d'après Pitres, des aptitudes hypnotiques comme de tous les symptômes hystériques : aucun n'est constant. Les manœuvres hypnotiques ne font, en définitive, que mettre en évidence certaines prédispositions morbides, elles ne créent rien.

Le sommeil se manifeste plus ou moins vite chez les différents sujets, mais un fait constant, signalé par Richer, c'est la facilité de plus en plus grande de provoquer l'hypnose à mesure que les expériences sont plus souvent répétées : un sujet que l'on endort une première fois en vingt minutes, sera hypnotisé une seconde fois en dix minutes, puis en cinq, en deux minutes, puis instantanément; c'est une véritable éducation hypnotique.

Réveil

De même que, à la Salpêtrière, on produisait généralement l'hypnose par un procédé physique, de même on provoquait le plus souvent le réveil par une méthode analogue : l'insufflation sur les yeux. Il suffit, en effet, de souffler une ou plusieurs fois sur les yeux pour obtenir instantanément le réveil.

L'École de Paris, pas plus qu'elle n'a ignoré le moyen de produire l'hypnose par suggestion, n'a pas non plus méconnu la possibilité de réveiller le sujet en affirmant le réveil : mais ce procédé *psychique* est plutôt le propre de l'École de Nancy, c'est pourquoi nous en réservons la description pour plus tard.

II

ÉCOLE DE NANCY

Hypnotisation

Pour produire le sommeil artificiel, Liébault cherche à produire deux actes psychiques :

1° Direction exclusive de l'esprit du sujet sur un seul ordre de sensations, ou *contemplation*.

2° Acceptation fatale, par le même sujet, de l'affirmation des phénomènes hypnotiques offerts à son esprit, ou *suggestion*.

Pendant que le sujet qui doit être hypnotisé immobilise ses yeux sur ceux de l'expérimentateur, ce dernier lui affirme de ne songer qu'à dormir et à guérir ; il lui annonce l'engourdissement le besoin de dormir, la lourdeur des paupières, l'insensibilité générale. Lorsque les paupières clignotent, s'alourdissent, il prononce le mot sacramentel : *Dormez*. Liébault répète au besoin ces manœuvres, puis il appuie les pouces sur les paupières supérieures abaissées. S'il n'obtient pas de résultat au bout d'une minute, il recommence le lendemain et il est bien rare que, par un exercice quotidien, les sujets n'arrivent pas à s'endormir.

Liébault hypnotise ses sujets devant 15 à 20 autres malades, attendant leur tour ; ces derniers se familiarisent ainsi avec sa manière d'agir et subissent l'entraînement à leur insu.

Bernheim pense que le sommeil hypnotique ne peut être provoqué que par suggestion. Reprenant l'idée émise par Braid, il affirme que tout peut réussir chez un sujet, pourvu qu'il soit prévenu. C'est, dit-il [1], qu'un seul élément intervient en réalité dans tous

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, p. 86.

ces procédés divers : c'est la suggestion. Le sujet s'endort (ou est hypnotisé) lorsqu'il sait qu'il doit dormir, lorsqu'il a une sensation qui l'invite au sommeil. C'est sa propre foi, son impressionnabilité psychique qui l'endort... Les passes, les attouchements, les excitations sensorielles ne réussissent, je le répète, que lorsqu'elles sont associées à l'idée donnée au sujet ou devinée par lui, qu'il doit dormir. »

Voici le procédé décrit par Bernheim dans sa première édition [1].

« Je commence, dit-il, par dire au malade que je crois devoir, avec utilité, le soumettre à la thérapeutique hypnotique; qu'il est possible de le guérir ou de le soulager par le sommeil; qu'il ne s'agit d'aucune pratique nuisible ou extraordinaire; que c'est un *simple sommeil* qu'on peut provoquer chez tout le monde, sommeil calme, bienfaisant, qui rétablit l'équilibre du système nerveux, etc.; au besoin je fais dormir devant lui un ou deux sujets pour lui montrer que ce sommeil n'a rien de pénible, ne s'accompagne d'aucune expérience, et quand j'ai éloigné ainsi de son esprit la préoccupation que fait naître l'idée du magnétisme et la crainte un peu mystique qui est attachée à cet inconnu, surtout quand il a vu des malades guéris ou améliorés par ce sommeil, il est confiant et se livre. Alors, je lui dis : *Regardez-moi bien* et ne songez qu'à dormir. Vous allez sentir une lourdeur dans les paupières, une fatigue dans les yeux : ils clignotent, ils vont se mouiller; la vue devient confuse, ils se ferment. Quelques sujets ferment les yeux et dorment immédiatement. Chez d'autres, je répète, j'accentue davantage, j'ajoute le geste, peu importe la nature du geste. Je place deux doigts de la main droite devant les yeux de la personne et je l'invite à les fixer, ou bien avec les deux mains, je passe plusieurs fois de haut en bas devant ses yeux; ou bien encore je l'engage à fixer les miens et je tâche en même temps de concentrer toute son attention sur l'idée du sommeil. Je dis : « Vos paupières se ferment, vous ne pouvez plus les ouvrir, vous éprouvez une lourdeur dans les bras, dans les jambes; vous ne sentez plus rien, vos mains restent immobiles, vous ne voyez plus

(1) Bernheim. *Loc. cit.*, 1884.

rien; le sommeil vient » et j'ajoute d'un ton un peu plus impérieux : « Dormez »; souvent ce mot emporte la balance; les yeux se ferment, le malade s'endort. »

On le voit, cette pratique se rapproche beaucoup de celle de Liébault. Mais, dans l'édition de 1891 de son livre, Berhneim décrit un procédé plus purement suggestif, il ne parle plus de faire regarder les yeux de l'opérateur, ou d'agir par des passes, il conseille simplement, après avoir rassuré le sujet, d'approcher une main doucement de ses yeux et de dire : « *Dormez* »; si les yeux ne se ferment pas, il les maintient clos et dit : « Laissez-vous aller, vos paupières sont lourdes, vos membres s'engourdissent, le sommeil vient, dormez. » Si cela ne suffit pas, il insiste, et l'hypnose se manifeste.

Liégeois hypnotise de la manière suivante : il place le sujet dans une pièce modérément éclairée, ni trop chaude ni trop froide, et le fait asseoir sur un siège commode, la tête appuyée. On observe un silence rigoureux, puis l'opérateur se place en face du sujet et l'invite à le regarder fixement, sans effort; au bout de quelques instants, il lui dit : « Vous allez éprouver de l'engourdissement, un besoin impérieux de sommeil s'empare de vous, vos paupières deviennent lourdes, vos yeux se ferment, vous allez dormir, dormez ! » Puis il exerce une légère pression sur les globes oculaires et il renouvelle au besoin la suggestion. « On peut même y ajouter des passes, dit-il. »

Beaunis recommande plutôt la fixation du regard : « Je dis u sujet. Regardez-moi bien fixement, et au bout de quelque temps, ses paupières se ferment : le sujet dort [1]. »

Nous savons du reste que Beaunis admet dans l'hypnotisme autre chose que la suggestion.

Réveil

Pour réveiller son sujet, Bernheim lui ordonne, lui suggère le réveil. Dans la première édition de son livre, cet auteur

(1) Beaunis. *Le somnambulisme provoqué*, 1887, p. 26.

conseille, *si la suggestion ne réussit pas, d'employer l'insufflation sur les yeux* : « Si cela ne suffit pas, dit-il, en parlant de l'injonction, l'action de souffler une ou plusieurs fois sur les yeux provoque le réveil. »

Dans l'édition de 1891, *si la suggestion pure et simple ne réussit pas, il conseille d'accentuer ou bien de dire* : « Il suffit que je touche ce point pour qu'immédiatement les yeux s'ouvrent. » « Je n'emploie jamais, dit-il [1], ni frictions, ni insufflation sur les yeux. Le réveil est on ne peut plus facile quand on est bien pénétré de cette vérité que tout est dans la suggestion. »

Par son procédé, Liébault prétend endormir plus des 9/10 des malades.

Voici la statistique de cet auteur en 1880 [2] :

Somnambulisme	15,9 %
Sommeil très profond	22,8 %
Sommeil profond	45,3 %
Sommeil léger	9,8 %
Somnolence	3,2 %
TOTAL	96,8 %

Voici une autre statistique comprenant une année entière, depuis le mois d'août 1884 jusqu'au mois de juillet 1885 [3] :

Somnambulisme	18,7 %
Sommeil très profond	8,2 %
Sommeil profond	35,9 %
Sommeil léger	18,9 %
Somnolence	10 %
TOTAL	91,7 %

On remarque que la proportion des sujets présentant le sommeil très profond diffère sensiblement dans ces deux tableaux ; dans le premier, il y en a 22.8 %, dans le second seulement 8.2 %. Cela tient en ce qu'en 1880, Liébault plaçait dans cette catégorie tous les sujets qui présentaient l'amnésie au réveil ; tandis qu'en 1885, il n'y mentionnait que ceux qui étaient absolument *isolés* du monde extérieur.

(1) BERNHEIM. Édition 1891, p. 93.
(2) ID. *De la Suggestion dans l'état hypn.*, p. 7.
(3) BEAUNIS. *Loc. cit.*, p. 12.

La proportion des somnambules est restée à peu près la même : elle varie de 15 à 18 %.

Beaunis a trouvé intéressant de rechercher comment se répartissaient ces divers degrés de sommeil, suivant l'âge et le sexe ; voici le tableau qu'il en donne pour le sexe, d'après les statistiques de Liébault [1].

	PROPORTION POUR 100	
	HOMMES	FEMMES
Somnambulisme	18.8	19.4
Sommeil très profond	7.3	7.2
Sommeil profond	37.6	34.8
Sommeil léger	18.1	21.1
Somnolence	7.3	10.6
Influencés	10.8	6.6

Beaunis conclut de ces recherches que les hommes sont presque aussi souvent hypnotisables que les femmes et que la proportion est presque identique pour ce qui concerne le somnambulisme.

Voici le tableau relatif à l'âge :

AGE	SOMNAMBULISME.	SOMMEIL très profond.	SOMMEIL profond.	SOMMEIL léger.	SOMNOLENCE.	Non influencés
Jusqu'à 7 ans	26.5	4.3	13	52.1	4.3	»
7 à 14	55.3	7.6	23	13.8	»	»
14 à 21	25.2	9.7	44.8	5.7	8	10.3
21 à 28	13.2	5.1	36.7	18.3	17.3	9.1
28 à 35	22.6	5.9	34.5	17.8	13	5.9
35 à 42	10.5	11.7	35.4	28.2	5.8	8.2
42 à 49	21.6	4.7	29.2	22.6	9.4	12.2
49 à 56	7.3	14.7	35.2	27.9	10.2	4.4
56 à 63	7.2	8.6	37.6	18.8	13	14.4
63 et au-delà	11.8	8.4	38.9	20.3	6.7	13.5

(1) BEAUNIS. *Loc. cit.*, p. 14.

L'auteur est frappé de la forte proportion des somnambules dans l'enfance et dans la jeunesse ; il fait remarquer qu'aucun sujet au-dessous de 14 ans n'a été réfractaire ; dans la vieillesse, le nombre des somnambules décroît.

Beaunis se demande si l'on peut endormir quelqu'un sans qu'il soit prévenu qu'on veut l'endormir. Il est parvenu à hypnotiser des personnes en faisant des passes, à leur insu, par derrière ; mais il ne considère pas ces expériences comme concluantes, ses mouvements ayant pu révéler sa présence aux sujets. Il est cependant porté à croire que l'on peut endormir une personne sans qu'elle le sache [1].

Peut-on endormir une personne malgré elle ? Bernheim répond négativement : « Le sommeil provoqué ne dépend pas de l'hypnotiseur, mais du sujet ; c'est sa propre foi qui l'endort ; nul ne peut être hypnotisé contre son gré, s'il résiste à l'injonction [2]. »

Beaunis ne peut être aussi affirmatif, il croit qu'une personne peut être hypnotisée malgré elle, à condition d'avoir déjà été endormie précédemment.

(1) Beaunis. *Op. cit.*, p. 17.
(2) Bernheim. *Rev. méd. de l'Est*, p. 556.

III

DISCUSSION ET OPINIONS PERSONNELLES

Hypnotisation

Voici l'opinion de quelques auteurs qui ont bien voulu répondre à la question :

Quel procédé d'hypnotisation et de réveil préférez-vous [1] *?*

Sanchez Herrero (de Madrid). « La fixation de la vue du sujet en la mienne, ou en mon appareil hypnotisateur, et la suggestion. »

Marot (de Paris). « Éclectisme. Fixation du regard, pression des globes oculaires, souffle pour le réveil, le tout accompagné de suggestions : Vous dormez, etc..., réveillez-vous. »

Azam (de Bordeaux). « Le procédé de Braid. »

A. Voisin (de Paris). « J'emploie plusieurs procédés d'hypnotisation : application de la main sur le front et les paupières, fixation des yeux, fixation des yeux sur un point brillant, sur un miroir rotateur. Je préfère le réveil par suggestion. »

Beaunis (de Paris). « Au fond, le procédé importe peu. J'emploie plus spécialement la fixation du regard pour l'hypnotisation et l'insufflation avec l'ordre verbal pour le réveil. »

Pitres (de Bordeaux). « Celui de Braid. »

Luys (de Paris). « Le miroir rotatif et la suggestion à l'état de veille. »

G. Ballet (de Paris). « La fixation du regard pour endormir ; le souffle sur la figure pour réveiller. »

(1) Réponses à mon questionnaire.

VARINARD (de Paris). « Suivant le sujet ou même suivant son état actuel. »

OCHOROWICZ (de Varsovie). « L'application de la main sur la tête pour l'hypnotisation, un léger massage et la suggestion pour le réveil. »

JOIRE (de Lille). « Fixation du regard accompagné de passes faites avec les mains. Pour le réveil, souffle sur les yeux. »

DUMONTPALLIER (de Paris). « La suggestion verbale. »

BRÉMAUT (de Brest.) « Le sommeil par persuasion ; les méthodes dites de force ont des conséquences graves. Le réveil par ordre de se réveiller ou une légère insufflation sur le globe oculaire. Cette dernière méthode me semble très souvent être une suggestion. »

DE JONG (de la Haye). « Le procédé par la suggestion verbale. »

LE MENANT DES CHESNAIS (de Ville-d'Avray). « Je crois que la méthode de Bernheim pour endormir et réveiller les malades est la meilleure. C'est celle que je suis. Mais au moment du réveil, je n'oublie jamais, suivant la recommandation de Luys, d'annoncer au malade que je vais le réveiller *complètement*. Je crois, avec Luys, que la prononciation de ce mot est très importante, et je le répète plusieurs fois. D'autre part, pour empêcher mon malade d'être endormi par le premier venu, je le préviens, pendant son sommeil, que désormais il ne pourra être endormi que par un médecin, et qu'il résistera à tout autre individu qui chercherait à l'endormir et d'autant plus énergiquement que l'autre insisterait davantage. »

DAVID (de Narbonne). « Le procédé de Liébault est le plus pratique. »

LAJOIE (de Nashua-New-Hamspire). « Par suggestion parlée. »

HENRICK PETERSEN (de Boston). « La volonté, le regard, et la parole. »

BUROT (de Rochelort). « La suggestion verbale, avec application de la main sur le front. »

BARON VON SCHRENCK NOTZING (de Munich). « Le procédé de Liébault. »

Pour hypnotiser le plus grand nombre de sujets possible, en un espace de temps relativement restreint, il ne faut négliger aucun des moyens indiqués par la pratique des magnétiseurs et des hypnotiseurs ; c'est ainsi que les passes agissent sur certains sujets beaucoup plus vite que la suggestion verbale ou que la fixation d'un objet brillant, elles frappent l'imagination du patient qui se croit pénétré d'un fluide particulier, elles agissent par suggestion indirecte.

Voici comment je procède habituellement : je fais asseoir le sujet dans un fauteuil, ou je le couche sur une chaise longue, de manière qu'il soit commodément installé et qu'aucun effort corporel n'exige une partie de son attention. Après l'avoir complètement rassuré au sujet des conséquences fâcheuses que pourrait entraîner l'hypnose, après lui avoir fait entrevoir tout le bénéfice qu'il pourra retirer de la thérapeutique suggestive, je lui ordonne de me regarder fixement en concentrant toute son attention sur l'idée de fixer mes yeux. Je lui assure alors qu'il va dormir, qu'il sent l'engourdissement l'envahir de plus en plus, qu'il s'isole progressivement du monde extérieur, qu'il sent le sommeil le gagner, qu'il sent ses yeux se fermer de plus en plus, qu'il lui serait absolument impossible de résister, que malgré lui il va se sentir pénétré par un calme bienfaisant qui va s'accentuer rapidement et provoquer un sommeil réparateur, capable de le guérir complètement, etc., etc. Lorsque je vois que le sujet est sensible à l'influence de mes pratiques et qu'il va s'endormir, je lui dis avec autorité : « Dormez ». Je répète au besoin ces manœuvres en les variant à l'infini et en m'efforçant de convaincre le malade avec douceur et sans aucune brusquerie.

Si je vois que les yeux du sujet fixent difficilement les miens, qu'ils voyagent continuellement sans arriver à pouvoir s'arrêter, j'ordonne avec fermeté, mais toujours avec douceur, de fixer mes yeux. Je répète cet ordre plusieurs fois au besoin, l'intercalant entre mes fragments de suggestions verbales. Je joins à ce procédé purement suggestif et contemplatif, l'attouchement, les passes, l'occlusion des paupières : je place la

main gauche sur la tête du sujet et, avec la droite, je fais quelques passes devant ses yeux, j'appuie cette main sur sa poitrine et je m'efforce de régulariser sa respiration en appuyant et en soulevant successivement la main lors de l'expiration et de l'inspiration.

Si cette méthode simple ne réussit pas à provoquer rapidement l'hypnose, je fais fixer un petit miroir ou une petite boule brillante tenue à vingt-cinq ou trente centimètres du visage, de manière que la lumière solaire se réfléchisse dans les yeux ; je tiens cet objet immobile. Si l'action ne me paraît pas suffisante, je fais osciller le miroir d'un mouvement régulier, de façon que le rayonnement lumineux passe alternativement sur les yeux, de gauche à droite et de droite à gauche.

Ordinairement, ces oscillations provoquent une espèce d'extase annonçant l'arrivée prochaine du sommeil. Insensiblement, les yeux du patient se mouillent, ses paupières clignotent, puis s'abaissent lentement ; je ralentis alors le mouvement du miroir, et lorsque les yeux sont complètement fermés, je pratique quelques passes devant la figure du sujet ; en même temps, je lui dis : « Dormez ! » ordre que je répète au besoin. Les passes doivent être régulières et assez lentes, le sujet les sent parfaitement, grâce aux mouvements de l'atmosphère, et l'état hypnotique, qui n'était souvent que très superficiel lorsqu'il a fermé les yeux, devient de plus en plus profond.

Ces méthodes sont fatigantes pour l'hypnotiseur ; aussi, bien que ce soit celles qui réussissent le mieux, je suis souvent obligé d'avoir recours à un autre procédé chez les sujets difficiles à hypnotiser. Dans ce cas, j'emploie le miroir rotatif de Luys, dont les effets sont moins constants, mais qui m'a rendu plus d'une fois de réels services.

Ces procédés compliqués ne sont nécessaires que chez certains individus, pour les premières séances ; lorsque le sujet a été hypnotisé une ou deux fois, il suffit de quelques passes ou de l'injonction pure et simple, pour le voir s'endormir aussitôt.

Certains sujets deviennent d'une telle sensibilité aux pratiques hypnotiques, que l'on peut les endormir à distance, par lettre ; il suffit de leur écrire qu'à telle heure ils s'endormiront pendant autant de minutes, pour que la suggestion se réalise exactement.

J'ai en ce moment une malade habitant la province qui, sur mon ordre, s'endort spontanément tous les jours de 11 heures à midi. Pendant ce sommeil, qui est tout à fait profond, elle entend les suggestions que je lui fais tous les quinze jours seulement. Ces séances ont un résultat aussi favorable que si la malade venait me voir tous les jours : sa guérison, incomplète à son départ, se parfait de jour en jour et les phénomènes de neurasthénie avec agoraphobie ont actuellement presque complètement disparu.

J'ai évidemment suggéré à cette malade qu'elle ne pourrait jamais être hypnotisée *que par un médecin et avec son plein consentement*. Grâce à cette suggestion, que je considère comme absolument nécessaire dans tous les cas où on a affaire à un bon somnambule, ma malade conserve toute sa personnalité et est à l'abri des manœuvres malhonnêtes.

Dans plusieurs cas, j'ai eu recours, avec un plein succès, à cette méthode ; dans d'autres j'ordonne au sujet, par lettre, qu'il dormira tel jour, de telle à telle heure, qu'il m'entendra lui dire telles et telles choses et que l'effet sera aussi puissant que s'il était venu chez moi. Bien entendu, ces procédés ne sont réalisables que chez les sujets très sensibles à l'hypnose.

Pour hypnotiser, il ne faut pas seulement que l'hypnotiseur sache modifier sa méthode suivant les sujets, *il faut encore qu'il ait confiance en ses moyens*.

L'assurance de l'hypnotiseur est une qualité capitale, le sujet se rend parfaitement compte de ses moindres hésitations, c'est pourquoi, lorsqu'on débute dans l'art d'hypnotiser, réussit-on relativement rarement, aussi de nombreux expérimentateurs ont-ils abandonné leurs recherches, découragés par leurs résultats premiers.

Je connais un praticien consciencieux qui a essayé la psychothérapie chez dix malades atteints de phénomènes névrosi-

ques variés; il n'a, dans aucun cas, obtenu un résultat favorable, quoique deux de ses malades aient été endormis facilement. Lorsqu'il me raconta ce fait, je fus fort surpris de voir la suggestion être aussi stérile dans un nombre de cas aussi notable. Je le priai alors d'appliquer son traitement, en ma présence, à une de mes malades et je pus me convaincre que la cause de ces insuccès était uniquement constituée par la manière de procéder de l'opérateur, qui, n'ayant aucune confiance ni en lui-même, ni dans la méthode qu'il appliquait, faisait sentir son manque de foi au sujet et lui suggérait inconsciemment que tout ce qu'il faisait était peine perdue.

J'en ai vu un autre qui, avant de commencer le traitement, expliquait au malade que l'hypnotisme ne réussirait peut-être pas, qu'il avait échoué dans tel et tel cas, qu'il essaierait mais qu'il ne garantissait pas le succès etc., etc.

Dans ces conditions, l'échec est certain : mieux vaudrait ne pas essayer la psychothérapie que de l'appliquer d'une façon aussi défectueuse.

Après avoir étudié les moyens de provoquer le sommeil hypnotique, on comprend pourquoi l'agent causal de l'hypnose ne peut consister en un fluide, émis du magnétiseur vers le magnétisé : si, en effet, le procédé des passes peut faire croire à l'existence du fluide magnétique, celui qui consiste à ordonner le sommeil, et celui par lequel on fait fixer un objet brillant, prouve en toute évidence que le sommeil hypnotique se développe de toutes pièces dans le cerveau de l'hypnotisé.

Réveil

Le réveil se fait avec une facilité extrême, il suffit de dire au somnambule : « Réveillez-vous ! » pour le voir aussitôt revenir à l'état de veille ; on peut encore lui dire : « Dans cinq ou dix minutes, vous vous réveillerez ! » et le sujet se réveille exactement à l'heure indiquée. On peut encore rattacher le réveil à un fait quelconque, en disant : « Je vais compter jusqu'à dix ; lorsque j'arriverai au chiffre

dix, vous vous réveillerez ! » ou bien : « Quand je mettrai la main sur votre tête, vous vous réveillerez ». On peut encore varier l'expérience de mille façons.

Mais ces différents procédés, basés uniquement sur la doctrine suggestive, ne peuvent réussir dans tous les cas ; quelquefois, on doit avoir recours à l'insufflation sur les yeux, pratique qui doit parfois être répétée deux ou trois fois pour amener le réveil.

Les partisans de l'École de Nancy eux-mêmes, emploient quelquefois l'insufflation : nous avons vu Bernheim et Beaunis recommander cette méthode dans le cas où l'injonction ne suffirait pas.

L'insufflation serait donc, d'après ces auteurs, une suggestion plus forte que le commandement. Il y a là, me semble-t-il, une contradiction ; il est certain que lorsqu'on a, sans résultat, ordonné plusieurs fois à un sujet de se réveiller, et que, soufflant alors sur ses yeux, on provoque immédiatement le réveil, on ne peut attribuer ce dernier à la suggestion.

De même que, comme je l'ai montré précédemment, Berheim endort quelquefois ses malades par une méthode mixte, combinant la fixation du regard et les passes avec la suggestion, de même il les réveille dans certains cas, en employant l'insufflation.

Il est possible, ai-je dit, d'endormir par simple suggestion ; cela est certain, mais tous les sujets ne sont pas sensibles à ce procédé, de sorte qu'en combinant l'injonction avec la fixation du regard, on arrive à des résultats bien plus constants que si l'on se contentait de pratiquer toujours la suggestion seule ; les mêmes remarques sont applicables au réveil, pour lequel on est quelquefois obligé de recourir à l'insufflation sur les yeux.

On ne peut objecter que cette insufflation est une suggestion inconsciente, puisqu'elle réussit là où la suggestion ne réussit pas et que, si l'on endort pour la première fois un sujet qui ne sait pas ce qu'on lui veut et qui n'a jamais entendu parler d'hypnotisme, l'insufflation provoque le réveil sans que l'on ait rien suggéré.

Il y a, dans cette insufflation, une propriété particulière à

provoquer le réveil, tout comme il y a, dans la fixation d'un objet brillant, une propriété particulière à provoquer le sommeil ; si ce dernier procédé possède la vertu de concentrer l'attention du sujet sur un seul point, de dissocier les centres nerveux supérieurs et d'annihiler l'action de contrôle du centre d'idéation, le premier possède probablement celle de détourner cette attention sur un autre point, de réveiller le centre d'idéation absorbé et de rétablir les connexions fonctionnelles entre ce centre et les centres automatiques [1].

Tout le monde est-il hypnotisable ?

Question importante, au sujet de laquelle nous retrouvons encore l'antagonisme des deux grandes écoles hypnologiques : Pour Charcot, l'hypnotisme ne se développe que chez les hystériques ; pour l'École de Nancy, au contraire, le sommeil provoqué est susceptible de se manifester chez tout individu normal.

Pour résoudre cette question, il faut comparer les statistiques des deux écoles et il faut examiner les conditions dans lesquelles se sont placés les expérimentateurs.

Pour l'École de Nancy; l'hypnose se rencontre chez presque tous les individus ; d'après la statistique de Liébault, 95 sujets pour 100 seraient sensibles au sommeil provoqué. Pour l'École de Paris, au contraire, la proportion des sujets hypnotisables serait d'environ 30 pour 100 ; certains partisans de cette école évaluent même cette proportion à 10 pour 100.

Ces divergences proviennent de la conception différente que se font les auteurs des états primordiaux de l'hypnose : pour les partisans de l'École de Paris il faut, pour certifier l'existence du sommeil hypnotique, des symptômes somatiques mettant à l'abri de toute supercherie. A Nancy, on est beaucoup moins difficile.

Quoique admettant, avec l'École de Nancy, que les sujets normaux peuvent être hypnotisés, je ne puis considérer l'état

(1) Voir le chapitre intitulé : *Cause du sommeil hypnotique* et celui intitulé : *Les suggestibilités.*

de certains sujets de Nancy comme appartenant à l'hypnotisme ; je crois qu'il faut au moins, pour pouvoir affirmer un sommeil hypnotique, que le sujet présente les phénomènes décrits plus haut comme appartenant au premier degré des états somnambuloïdes, c'est-à-dire un *engourdissement manifeste, une sorte d'extase ;* cet état est assez difficile à décrire, mais lorsqu'on en a l'habitude, il dénote indiscutablement la fascination.

D'après mes expériences, je puis porter à 80 pour 100 le nombre des sujets hypnotisables, mais, parmi ces 80 sujets, la plupart n'atteignent que les états superficiels, somnambuloïdes, de l'hypnose ; il n'y a environ que 10 à 15 °/o d'entre eux qui présentent le somnambulisme véritable.

La sensibilité aux pratiques hypnotiques varie, selon moi, suivant le sexe et suivant l'âge : bien que l'École de Nancy prétende que les hommes sont aussi hypnotisables que les femmes, je crois ces dernières beaucoup plus souvent accessibles au sommeil provoqué.

Les enfants sont plus sensibles au sommeil hypnotique que les adultes, les vieillards le sont au contraire moins ; les personnes anémiques ou épuisées par la maladie sont plus facilement hypnotisables que les autres.