

Hector Durville

POUR COMBATTRE LES NÉVROSES

Epilepsie, Hystérie, Chorée, Somnambulisme naturel, Double conscience,
Catalepsie, Léthargie

AUX LECTEURS

Sauf de très rares exceptions, toute personne dont la santé physique et morale est équilibrée, peut guérir ou soulager son semblable. A défaut du père, de la mère d'un parent, même d'un ami, on peut choisir une robuste paysanne, un solide gaillard qui soit honnête, compatissant et animé du désir de faire le bien. On le prie de s'asseoir devant le malade ou de le placer près de lui, de prendre ses mains dans ses mains en laissant tomber le regard sur l'estomac; puis sans penser à autre chose qu'au soulagement, placer ses mains sur le siège du mal, les y laisser un certain temps et les déplacer ensuite lentement de haut en bas.

Par ce simple contact, une sorte d'équilibre vital tend à se faire de l'un à l'autre, car la santé se communique comme la maladie ; le malade, même inguérissable, est presque toujours soulagé au bout d'une demi-heure, et parfois la maladie

LA PLUS REBELLE DISPARAIT COMME PAR ENCHANTEMENT.

Malgré cela, pour magnétiser avec le plus de chances de succès, ceux qui n'ont aucune connaissance du Magnétisme feront bien de lire les ouvrages suivants de cette collection, d'abord : Pour devenir Magnétiseur, Théorie et Procédés du Magnétisme — puis, Pour combattre les Maladies par le Magnétisme humain, Notions générales pour ceux qui ont des malades à guérir; — Pour combattre les Maladies par le Magnétisme des Animaux ; — Pour combattre les Maladies par le Magnétisme de la Terre et de l'Électricité, avec figures ; — et enfin, Pour faire le Diagnostic des Maladies par l'examen des centres nerveux. Prenant goût à cette pratique, pour compléter leur instruction, le Traité expérimental de Magnétisme, 4 volumes reliés toile, illustrés de Portraits, Vignettes et nombreuses Figures, par H. Durville, leur deviendra nécessaire.

Les ouvrages suivants leur seront également d'une très grande utilité : Pour combattre les Maladies par l'Application de l'Aimant. — Pour combattre les Maladies par les Simples, Etude sur les propriétés médicinales de 150 Plantes, avec des Notions de thérapeutique et des Indications sur les préparations médicinales. — Pour combattre les Maladies par Suggestion et Auto Suggestion

L'application du magnétisme humain et celle des Aimants au traitement des diverses maladies décrites dans la Collection des « Pour combattre », s'appliquent

aux droitiers. Pour les gauchers, les mêmes applications doivent être faites à l'opposé, car leur polarité est inverse de celle des autres.

POUR COMBATTRE LES NÉVROSES

Epilepsie, Hystérie, Chorée, Somnambulisme naturel, Dédoublement de la personnalité, Catalepsie, Léthargie

On donne le nom générique de névroses à un groupe de maladies dont le siège est dans le système nerveux, et qui consistent en troubles fonctionnels, presque toujours sans lésion appréciable ni cause ou agent apte à les produire. Les principales névroses, ou tout au moins celles dont je vais traiter ici sont : l'épilepsie, l'hystérie, la chorée, le somnambulisme naturel, le dédoublement de la personnalité, la catalepsie et la léthargie.

Quelques auteurs considèrent encore comme des névroses la paralysie agitante, la neurasthénie, la migraine. Pour ces cas, je renvoie les intéressés à ce que j'ai dit de ces affections dans *Pour combattre les maux de tête, la Migraine*, etc.; — *La Neurasthénie* ; — *Les Paralysies*.

ÉPILEPSIE

Le mot épilepsie vient d'un mot grec qui signifie surprendre.

Les médecins décrivent l'épilepsie jacksonnienne, due à des lésions de la zone motrice de l'écorce cérébrale, telle que compression par une tumeur du cerveau, une exostose, une gomme syphilitique sous jacente, et l'épilepsie vulgaire, qui est, de beaucoup, la plus fréquente. Celle-ci peut être due à des causes multiples dont les principales sont : l'hérédité, l'alcoolisme, le saturnisme, une frayeur, une fièvre typhoïde qui n'a pas suivi son cours normal. La maladie, que l'on appelle encore mal caduc, haut mal, est caractérisée par des crises ou accès irréguliers avec perte subite de connaissance, des convulsions, des vertiges et divers symptômes, toujours les mêmes chez le même individu, mais qui varient de l'un à l'autre. Les principaux caractères sont les suivants, que je décris dans l'ordre où ils se produisent.

Aura. — Chez quelques malades, la crise est brusque, instantanée, sans qu'aucun signe appréciable ne vienne l'annoncer ; chez le plus grand nombre des autres, elle est précédée d'une aura qui annonce son imminence. Cette aura consiste ordinairement en la sensation d'une sorte de vapeur, en un courant de chaleur, de fraîcheur, de souffle, de chatouillement ou d'engourdissement qui semble partir d'un point quelconque du tronc ou d'un membre, et s'élever rapidement vers la tête. Parfois, ce sont des bourdonnements, des troubles de la vue, des hallucinations.

Chute. — Le début de la crise, qui est soudain, est marqué par les phénomènes suivants : pâleur de la face, cri rauque, perte de connaissance, chute comme une masse inerte, n'importe où.

Convulsions toniques. — Dès que le malade est tombé, des convulsions toniques l'agitent. Tous les muscles du corps sont raides, la tête est renversée en arrière, les membres sont presque toujours contournés en dedans, les pouces fléchis dans la paume de la main et recouverts par les autres doigts ; les yeux sont convulsés en haut, les pupilles sont dilatées et insensibles à la lumière ; les mâchoires sont serrées et la langue est souvent prise entre elles ; la face est congestionnée, la respiration est suspendue ; une émission d'urine, et parfois, mais beaucoup plus rarement, de matière fécale a lieu. Cette phase dure à peine une demi-minute.

Convulsions cloniques. — La raideur cesse et des secousses de plus en plus fortes animent les muscles de la face qui devient grimaçante. Le front se plisse, les sourcils se rapprochent, les paupières entr'ouvertes laissent voir les yeux fixes roulant convulsivement dans leurs orbites ; les mâchoires s'entrechoquent et la langue, qui est projetée entre les dents, est presque toujours déchirée. Le sang de la plaie, mélangé à une salivation abondante, forme une sorte d'écume sanguinolente qui apparaît aux commissures des lèvres. Les convulsions, d'abord limitées à la tête, descendent et agitent successivement tous les groupes de muscles, et le corps tout entier ne tarde pas à être tordu en tous sens.

Coma. — Les convulsions diminuent et cessent bientôt complètement, en commençant par la partie supérieure du corps ; puis le malade tombe dans une torpeur profonde, avec immobilité absolue. La respiration se rétablit, d'abord saccadée et bruyante. Au bout de quelques minutes, le malade sort de cet état, reprend connaissance, et tout hébété, regarde avec étonnement ceux qui l'entourent, et ne se rappelle de rien. Toutes les fonctions se rétablissent, mais l'insensibilité, qui disparaît la dernière, subsiste encore. Il est brisé, courbaturé, et s'endort souvent d'un sommeil profond qui dure plusieurs heures.

La crise, se produit souvent la nuit. Elle présente les mêmes caractères ; mais, en raison de la perte de la mémoire, elle passerait inaperçue si, le matin, au réveil, le malade n'observait pas qu'il a uriné, que sa langue est mordue, qu'il est courbaturé, hébété et mal à son aise ; souvent il a mal à la tête.

Cette forme de l'épilepsie constitue ce que Charcot a appelé le grand mal ; on constate aussi une forme plus légère, dite petit mal. Dans celui-ci, le malade éprouve du vertige, avec perte de connaissance momentanée ; s'il est assis, il ne tombe pas toujours et, s'il est debout, il a souvent le temps de choisir un appui et de prévenir la chute. Si la chute a lieu, il se relève au bout de quelques secondes et, après un instant d'hébétude qui peut, être précédé de convulsions grimaçantes, il revient à son état normal. Dans certains cas, l'attaque est encore plus faible ; le malade s'arrête au milieu d'une conversation ou d'une occupation quelconque, puis, au bout de quelques secondes, il reprend sa phrase ou continue son travail, sans avoir conscience de ce qui s'est passé.

Dans l'un ou l'autre cas, les accès n'ont rien de régulier ; ils peuvent être très rapprochés ou très éloignés.

Le pronostic de la maladie est toujours grave, car indépendamment du danger que court le malade à chaque attaque, au bout d'un certain temps des modifications importantes surviennent dans le caractère qui s'assombrit et dans les facultés intellectuelles et affectives qui diminuent. Leur état mental est fort loin d'être équilibré. Chez quelques-uns d'entre eux on observe des manies, des fugues, des impulsions irrésistibles, qui peuvent aboutir à des actes criminels.

Le siège de la maladie est inconnu. Toutefois, un certain nombre, des physiologistes mettent son point de départ dans l'excitation anormale du bulbe rachidien.

Malgré tous tes essais tentés depuis de longs siècles, l'épilepsie reste encore, pour le médecin, au nombre des maladies les plus incurables qui affligent l'humanité, car il y oppose, à peu près toujours sans succès, le valérianate de zinc, l'atropine, la santoline, les bromures et surtout le bromure de potassium qui ne tarde pas à provoquer des troubles de l'estomac avec perte de la mémoire, parfois abrutissement et profonde dépression.

HYSTÉRIE

La maladie doit son nom à un mot grec qui signifia matrice, utérus, car on supposait autrefois qu'elle avait son siège dans cet organe.

L'hystérie est caractérisée par un ensemble de symptômes très variables, et par des crises qui présentent de grandes analogies avec celles de l'épilepsie. Les jeunes filles, depuis l'âge de la puberté et les femmes de 18 à 30 ans, y sont plus particulièrement disposées. Quoique ce soit une maladie propre à la femme, depuis Charcot on admet qu'elle existe aussi chez l'homme, quoique très rarement.

Les causes prédisposantes tiennent à l'hérédité, à l'anémie, à un tempérament nerveux et impressionnable : les causes déterminantes sont : un amour contrarié, des espérances déçues, les chagrins, la jalousie, l'influence de lectures ou de conversations érotiques, susceptibles de stimuler l'organe générateur, les intoxications, les traumatismes, etc., etc...

La maladie présente des variations sans nombre, mais on peut ramener le plus grand nombre des cas aux deux formes suivantes : 1° La grande hystérie, ou hystéro-épilepsie, dont la crise débute comme celle de cette dernière, par un cri suivi de chute, perte de connaissance, convulsions toniques et cloniques qui se continuent par des contorsions, des grands mouvements, des attitudes passionnelles, avec oubli complet au sortir de la crise ; 2° la petite hystérie, beaucoup plus fréquente, qui consiste en des symptômes les plus divers, et en ce

qu'on appelle vulgairement la crise de nerfs. Dans cette dernière forme, surtout pour les cas légers, la malade sent généralement la crise venir assez longtemps d'avance ; elle pousse un cri et même des cris prolongés, et présente des convulsions toniques avec mouvements d'agitation de la tête, des bras et des jambes ; elle peut se mordre la langue. Lorsque la crise est passée, elle ne se souvient généralement de rien ; mais, lorsque celle-ci est légère, elle peut en conserver un souvenir à peu près complet.

Il y a des cas où les crises se répètent 8 à 10 fois par jour ; d'autres, où ils sont extrêmement rares. Dans chacun d'eux, on peut observer entre les crises des contractures, des paralysies, des anesthésies, des hyperesthésies, du mutisme, des troubles de la vision, du goût, de l'audition, des troubles mentaux qui poussent les malades à commettre des actes délictueux : presque tous les kleptomanes (ceux qui volent dans les magasins), sont des hystériques ou des épileptiques.

Un grand nombre de médecins ont encore tendance à considérer comme hystériques, toutes les femmes nerveuses et impressionnables, celles qui présentent une grande mobilité de caractère, qui éprouvent des sensations vagues, des bouffées de chaleur, des vertiges, de l'oppression, des quintes de toux sans être enrhumées, une perversion de l'appétit, du ballonnement du ventre, des douleurs plus ou moins vives se faisant sentir sans que l'on puisse constater la plus petite lésion, l'impression d'une boule partant de la région de l'utérus et montant vers la gorge, après avoir affecté l'estomac et la poitrine, où elle cause la suffocation. C'est ce que l'on désignait autrefois sous le nom de vapeurs ou d'état vaporeux.

Comme je viens de le dire, la crise d'hystérie a des analogies avec celle de l'épilepsie, mais elle présente aussi de très grandes différences.

Dans l'hystérie, les traits sont moins altérés et l'écume ne paraît pas à la commissure des lèvres ; dans les mouvements de contorsion, les membres sont contournés en dehors et le corps entier a tendance à se ployer en arrière, de telle façon que chez quelques grandes hystériques, le sommet de la tête est près de toucher les talons. Dans l'épilepsie, il y a écume à la bouche, les membres sont contournés au-dedans et le corps a tendance à se ratatiner en avant. Au sortir de la crise, l'épileptique est hébété, courbaturé, il éprouve un besoin souvent irrésistible de dormir et lorsque la maladie se prolonge, ce qui est le plus fréquent, ses facultés intellectuelles diminuent sensiblement ; l'hystérique, au contraire, est plus alerte et mieux disposée qu'avant ; on serait tenté d'admettre que la crise a eu pour conséquence de débarrasser le système nerveux d'un surcroît d'énergie qu'il ne pouvait pas utiliser ; l'intelligence reste intacte, même si la maladie se prolonge. Le diagnostic de l'hystérique n'est pas toujours facile à faire lorsqu'il n'y a pas de crises ; mais, dans le très grand nombre des cas, on observe des stigmates, c'est-à-dire certains caractères nets, précis, que l'on ne trouve pas chez les autres individus. Les principaux stigmates sont : la sensibilité est diminuée sur certaines parties du corps, tandis qu'elle peut être augmentée sur certaines autres parties. Il y a anesthésie complète de la cornée et du pharynx

que l'on peut toucher du doigt sans que le sujet éprouve le plus petit inconvénient. Le champ de la vision est rétréci.

La médecine officielle n'a que des palliatifs à opposer à l'hystérie. Ce sont les toniques qui sont souvent nuisibles, car ils constipent, l'exercice, la distraction, l'hydrothérapie, l'électricité statique et surtout les aimants. Le bromure de potassium, qu'elle prescrit toujours dans l'épilepsie, n'exerce aucune action dans l'hystérie.

CHORÉE

La chorée (de chorea, danse), vulgairement désignée sous le nom de danse de Saint-Guy, est caractérisée par des mouvements continuels, irréguliers et involontaires.

Les causes déterminantes de la maladie tiennent au rhumatisme aigu, aux fièvres éruptives, à la coqueluche, aux émotions violentes et surtout à la frayeur : les causes prédisposantes sont généralement névropathique.

Elle débute par une irritabilité de caractère, une agitation anormale, insomnie, appétit capricieux et souvent presque nul, constipation, parfois quelques douleurs vagues dans les membres et dans le dos. Les mouvements choréiques viennent progressivement ; c'est le membre supérieur gauche qui commence à être affecté, puis ils se généralisent. Les membres sont alors dans un état continu d'agitation, la démarche est vacillante, le malade ne peut pas rester immobile, surtout debout ; la face est parfois grimaçante. Les mouvements peuvent être limités à un côté du corps (hémichorée) ; ils peuvent même être limités à un seul membre. Ils ne sont généralement pas douloureux ; il n'y a pas de fièvre et les fonctions de la nutrition s'accomplissent normalement. Toutefois, dans certains cas graves, il y a de l'insomnie, une irritabilité excessive, des spasmes convulsifs et des points douloureux sur le trajet des nerfs qui animent les membres les plus affectés.

Les enfants et surtout les jeunes filles, de l'époque de la première dentition à celle de la puberté, y sont plus particulièrement exposés, mais on l'observe aussi parfois chez les adultes.

Le siège de la maladie paraît être à la base du cervelet et aux parties de la moelle épinière où prennent naissance les nerfs qui animent les membres affectés ; dans tous les cas, le centre de la coordination des mouvements (centre 15) est toujours particulièrement irrité.

La chorée est rarement mortelle. Elle peut durer de quelques semaines à trois ou quatre mois ; les mouvements s'atténuent et finissent par disparaître ; mais il est quelques cas qui résistent très longtemps à tous les traitements classiques. Ceux-ci consistent en calmants du système nerveux (chloral, bromure de

potassium et surtout l'antipyrine), la diète lactée, le repos presque absolu, le sulfate de quinine, l'arsenic, les révulsifs, l'émétique, l'hydrothérapie, etc.

Somnambulisme naturel

Le somnambulisme naturel ou spontané paraît tenir à l'altération d'une fonction nerveuse ou cérébrale. C'est une modification anormale du sommeil naturel ou physiologique qui est toujours caractérisée par l'oubli au réveil et très souvent par une certaine aptitude à répéter automatiquement les actions dont on a contracté l'habitude à l'état de veille. Il présente beaucoup d'analogie avec le somnambulisme magnétique, et l'on peut facilement les transformer l'un dans l'autre. Mais le somnambule n'est pas toujours un automate car il trouve quelquefois la solution de problèmes compliqués qu'il ne pouvait résoudre, et accomplit certains travaux difficiles avec une précision qui montre une présence d'esprit et un tact bien supérieurs à ceux dont il est capable pendant la veille. En voici deux exemples :

Le premier est tiré de l'Encyclopédie, parue sous la direction de Diderot et d'Alembert, à la fin du XVIII^e siècle. Un jeune séminariste se levait durant son sommeil ; et là, les yeux hermétiquement fermés, composait ses sermons et faisait de minutieuses corrections. Il écrivait même de la musique, traçant son papier avec une canne et corrigeant en autres caractères les paroles qui correspondaient mal aux notes. Le travail achevé, il le relisait attentivement, même quand on interposait un carton entre ses yeux et le papier.

Le fabuliste Lafontaine se levait souvent dans la nuit, tout endormi ; et, paraît-il, écrivait parfois des œuvres remarquables. Voici un récit écrit par Charrin, littérateur lyonnais d'un certain talent, qui ne laisse aucun doute à ce sujet. La scène se passe à Château-Thierry, dans le logement du bon Lafontaine ; les personnages sont : le fabuliste et sa femme, puis Pintel et Macroix, leurs amis communs.

Un jour, Lafontaine invite à souper deux de ses amis; quelques instants après, il rentre chez lui, oublie d'avertir sa femme de l'invitation qu'il a faite et, même, ne se sentant pas en appétit, ayant de plus envie de dormir, il va se coucher sans dire bonsoir.

A l'heure du souper, les deux amis arrivent ; madame Lafontaine croit d'abord qu'ils n'ont d'autre intention que de faire une visite. Cependant cette visite se prolongeant, on finit par s'expliquer, et l'on rit du Bonhomme. Puisqu'il est au lit qu'il y reste, disent les convives, on soupera sans lui. Bientôt en effet on se met à table.

A peine a-t-on commencé à savourer les premiers mets, qu'une porte s'ouvre; que voit-on paraître ? Lafontaine, en bonnet de nuit, en chemise, sans bas, et n'ayant qu'un simple caleçon. Les yeux ouverts, et pourtant n'apercevant aucun

objet, il traverse la salle à manger, entre dans son cabinet, s'y enferme, y reste une demi-heure, puis reparaît, traverse de nouveau la salle, en se frottant les mains d'un air satisfait, rentre dans sa chambre et ne revient plus.

Sa femme et ses amis sont très curieux de savoir ce que notre fabuliste a pu faire ainsi enfermé au milieu des ténèbres. Entrant dans le cabinet, qu'y trouvent-ils ? une fable écrite d'une encre encore toute fraîche et qui atteste qu'elle vient d'être composée. Et quelle est cette fable ? L'une de celles où le langage du cœur règne de la manière la plus naturelle et la plus touchante : celle qui unit plus que toutes les autres, la grâce et la finesse aux sentiments : c'est la célèbre fable des Deux pigeons.

On voit aussi des somnambules s'échapper par la fenêtre, monter sur les toits ou traverser des précipices. S'il n'y a aucun danger de composer des fables dans cet état, comme Lafontaine, il y en a certainement à courir sur les toits, car si on l'éveille là, le somnambule peut être certain d'une chute qui l'exposera aux plus grands dangers. Dans tous les cas, le somnambulisme naturel est une affection névropathique qui peut se compliquer et que l'on doit chercher à guérir. La médecine classique est complètement désarmée devant cette affection, tandis que le magnétisme et même l'hypnotisme la guérissent facilement.

Double conscience

L'état de double conscience, dit aussi dédoublement de la personnalité, est une névrose caractérisée par des états de conscience différents qui se succèdent chez le même individu. Il tient à une affection psychique, qui a certainement sa cause directe dans l'hystérie ou dans un désordre quelconque du système nerveux.

Dans l'état normal dit condition première, le sujet jouit de ses facultés ordinaires ; dans la condition seconde, il pense, parle et agit autrement. Dans celle-ci, le sujet se rappelle de tous les actes de sa vie entière, tandis que, dans la première, il ne conserve plus aucun souvenir des actes accomplis dans l'autre. Ces deux conditions se succèdent périodiquement, à intervalles inégaux ; mais, ordinairement, la condition seconde, rare au début, devient plus fréquente dans la suite et finit quelquefois par occuper-la presque totalité de l'existence, pouvant laisser supposer qu'elle est devenue la condition ordinaire de la vie. C'est le cas de Férida, observé par le Dr Azam, de Bordeaux, qui a publié à son sujet différents articles dans la presse médicale en un gros in-8° : Hypnotisme et double conscience, 1893.

Dans l'état second, le sujet présente, au point de vue de la conscience et de la mémoire, tous les caractères de la phase du somnambulisme yeux ouverts de l'état somnambulique.

Tous les individus atteints de ce dédoublement de la personnalité peuvent donc

être considérés comme des somnambules naturels. Etant d'ailleurs des hystériques plus ou moins sensitifs, tout indique que le magnétisme, appliqué selon les règles de l'art, doit les guérir d'autant plus facilement que la maladie est moins ancienne. Le Dr Azam, qui ne connaissait que l'hypnotisme d'après la méthode de Braid, a pourtant essayé de guérir Félida par ce moyen, mais il n'a obtenu aucun résultat. J'ai la certitude absolue que s'il avait pratiqué le magnétisme d'après les principes des maîtres de cet art, il on aurait été tout autrement.

CATALEPSIE — LÉTHARGIE

La catalepsie est un état d'immobilité dans lequel tombe subitement le malade. Celui-ci conserve, pendant toute la durée de l'attaque, l'attitude dans laquelle il se trouvait au moment où il a été surpris. Mais il n'y a pas de contracture, les articulations ne présentent aucune résistance, et l'attitude du tronc et des membres peut être modifiée. La volonté est entièrement abolie, les sens sont fermés et l'insensibilité cutanée est complète. Les phénomènes de la vie animale sont suspendus, mais la vie végétative suit son cours régulier, comme le montre la persistance de la respiration et de la circulation. Nul souvenir de ce qui s'est passé dans cet état ne persiste quand le sujet en est sorti.

La catalepsie est un symptôme, un caractère particulier de l'hystérie plutôt qu'une affection spéciale. Elle se rattache souvent au somnambulisme et à l'extase ; dans ce cas, elle constitue l'un des quatre états du sommeil magnétique ou hypnotique : celui qui suit l'état suggestif et précède l'état somnambulique. Les, attaques, qui sont de durée et de fréquence variables, peuvent être plus ou moins profondes et les phénomènes se montrent d'une façon plus ou moins nette.

Comme la catalepsie, la léthargie est presque toujours un symptôme de l'hystérie. Elle est caractérisée par un sommeil continu plus profond que celui de la catalepsie. Cet état peut être comparé à la phase correspondante du sommeil magnétique. Il constitue alors l'état le plus profond de ce sommeil. Quand il est complet, l'œil est convulsé et le rayon visuel est généralement dirigé vers le haut, les membres obéissent aux lois de la pesanteur, l'insensibilité cutanée est complète et le malade cesse d'être en rapport avec le monde extérieur. Il perd la notion du temps, de telle façon que les jours, les années ne sont rien pour lui, et au réveil il ne conserve aucun souvenir de ce qui a été fait autour de lui. Dans le langage vulgaire le mot léthargie est synonyme de mort apparente.

Les émotions violentes paraissent jouer un grand rôle dans le retour des accès cataleptiques ou léthargiques qui affectent plus particulièrement la femme.

Quoique ces deux affections ne soient que des troubles nerveux, ne présentant aucune lésion appréciable, la médecine classique n'a absent rien à y opposer. Quand les malades sortent de leur accès, c'est par la seule force de la nature ; mais tous n'en sortent pas, car des léthargiques considérés comme morts, furent

parfois enterrés vivants.

TRAITEMENT

Si les troubles légers du système nerveux cessent facilement sous l'action au magnétisme, il n'en est que rarement de même dans certaines névroses ; malgré cela, dans le plus grand nombre des cas. Il améliore rapidement, et la guérison se fait ensuite peu à peu. Voici ce que Du Potet dit à ce sujet :

Ne conçoit-on pas, tous d'abord la difficulté que rencontre le médecin ou l'ouvrier qui se propose de rétablir le calme dans ce séjour de tempête ? Cependant un outil est trouvé, c'est le Magnétisme, qui permet de fouiller partout. En effet, il n'est aucun médicament qui, comme lui, agisse immédiatement sur le mal ; c'est immédiatement qu'on espère quelque chose. Un magnétiseur n'a pas, à la rigueur, besoin de connaître l'organe affecté, l'agent dont il dispose y allant de lui-même, conduit-on ne sait comment. C'est ainsi que la plus petite lésion existant en nous reçoit une espèce de choc d'un caractère particulier et une réaction bien évidente a lieu dans les tissus que le mal a envahis ; c'est d'autant plus heureux que la Science cachée dans le magnétisme ne se dévoile que par un long travail, tandis que, par le fait, la première main venue peut faire le bien... (Thérapeutique magnét., p. 196.)

Décrivant ensuite les principaux cas, voici comment il s'exprime au sujet de l'épilepsie :

Lorsque cette maladie n'a point pour cause un empêchement matériel à la circulation des fluides, ou autrement dit, lorsqu'elle ne vient point d'un cerveau mal conformé, elle laisse au magnétisme l'espoir fondé de la guérir, et nos Annales en contiennent plusieurs centaines d'exemples. Mais il ne faut pas que les magnétistes s'imaginent qu'il leur suffira d'imposer les mains sur les malades ou de faire quelques magnétisations pour faire cesser le mal. C'est un sujet que j'ai beaucoup observé et sur lequel je vais discuter un instant.

Ayant moi-même traité plusieurs épileptiques et ayant obtenu quelques guérisons, il m'a semblé reconnaître que cette affection exigeait un traitement particulier, qui rentrait d'ailleurs dans ce qu'on observe de rationnel touchant la circulation de l'agent magnétique lorsqu'il agit comme agent excitateur, car il détermine de lui-même des crises épileptiques qui sont sans danger, puisque les suites s'en effacent presque à l'instant. Ces crises indiquent, d'une manière assez certaine les causes les plus générales de l'épilepsie, et font connaître en même temps la voie à suivre pour les guérir, ou tout au moins pour en affaiblir considérablement les symptômes et les désordres. Le magnétisme peut donc nous éclairer si nous considérons attentivement ses effets et sa circulation : il affecte les mêmes parties, contracte les mêmes muscles, et tout cela dans un ordre si conforme à ce qui se passe dans la crise naturelle que, si on pousse l'épreuve jusqu'au bout, les mêmes contractions, les mêmes convulsions, dirons-

nous, se produiront infailliblement si l'opérateur possède une main intelligente ; dans le cas contraire, il ne produira cet effet que par hasard, car les courants de l'agent fluide ont besoin d'être dirigés.

Il est donc analogiquement indubitable que l'épilepsie résulte de véritables courants fluidiques qui, déviés de leur cours régulier, se portent tumultueusement vers le cerveau, en se faisant sentir d'abord dans la région de l'estomac, lequel est même quelquefois leur point de départ. Cela est si vrai, que si, au commencement d'un accès ou pendant sa durée, vous magnétisez longitudinalement de haut en bas, vous rétablissez quelquefois l'équilibre et faites cesser la crise, après laquelle il ne reste plus qu'une sorte de sommeil magnétique, qui résulte moins de l'ébranlement des nerfs et de la fatigue que de la sursaturation du cerveau et de la pression qu'a exercé le fluide en s'y accumulant. Des résultats à peu près semblables ont lieu lorsque cet agent nerveux se porte vers d'autres régions...

Quelles que soient les causes de cette affreuse maladie, deux exceptées : les difformités du cerveau et les affections du cœur, on ne doit pas désespérer d'un succès tant qu'il n'y a point d'affaiblissement du cerveau au point de produire l'idiotisme. (Id., p. 202.)

Nous venons de voir que Du Potet considère l'épilepsie comme étant due à l'accumulation prolongée de l'agent nerveux dans certains organes, et qu'il admet en même temps que cet agent est le fluide magnétique lui-même. Il raisonne d'une façon analogue pour l'hystérie.

Nous pouvons croire que par son séjour trop prolongé dans les organes, dit-il l'agent nerveux se viciant lui-même devient trop excitant ; de là, des aberrations de la pensée, des altérations du caractère, et une suite non moins interrompue de dérangement des fonctions, tantôt dans le jeu d'un organe seulement, tantôt dans l'ensemble de tout le système nerveux. Ici encore, le médecin ne peut se reconnaître ; il constate les symptômes, mais il déclare son impuissance à les faire cesser. Le magnétiseur, au contraire, trouve tout disposé pour son action, soit qu'il cherche le sommeil, soit qu'artificiellement il veuille provoquer des crises. Il a en main le seul agent capable d'exercer une influence efficace sur la cause principale des tourments physiques et moraux de ses pauvres malades. Ces traitements demandent une sorte d'intelligence pratique; la personne qui magnétise ne doit point se laisser influencer par des cris, des suffocations qui viennent quelquefois brusquement, par des hallucinations, ni enfin par cette situation tumultueuse plus effrayante que dangereuse. Le magnétiseur doit être semblable au navigateur qui sait gouverner son navire au milieu des ouragans et de la tempête. Qu'il ne se laisse pas attendrir ni par le rire ni par les pleurs, qui sont des effets sans conséquence ; qu'il soit froid et ne s'occupe que de la direction de son agent sur les points que je vais lui faire connaître.

On ne produit pas toujours tout à coup un développement de sensibilité nécessaire pour indiquer la marche à suivre. Il faut à toute force trouver un point d'introduction, un organe qui s'émeuve sous votre main, soit d'abord la base du

cerveau, l'épigastre ou le sommet de la poitrine ; une sorte d'incommodité doit se manifester et précéder de quelques instants l'effet ostensible du dérangement passager que vous allez occasionner.

Si elle se présente en actionnant la base du crâne, l'effet doit ressembler à un commencement de sommeil magnétique, les yeux se convulseront et un clignotement fréquent des paupières aura lieu. Si, au contraire, l'épigastre se montre sensible, votre action sera confirmée par l'agitation des membres et des borborygmes. Mais c'est surtout le sommet de la poitrine qui donnera un signe évident de votre action : vous verrez la respiration devenir fréquente, les extrémités plus froides, mais ce froid sera suivi bientôt d'une chaleur extrême.

Il faudra, à ce moment, vous souvenir que, pour faire cesser le désordre de ces affections nerveuses, il est nécessaire d'en produire un plus capital en apparence ; car, en réalité, il n'aggravera point le mal, mais il produira une réaction sans laquelle vous n'atteindriez point le but...

Les maladies dont nous venons de parler guérissent lentement, et quelquefois, avant de disparaître, elles semblent redoubler d'intensité. On en voit cependant qui diminuent graduellement sans trop de secousses et ne laissent nulle trace des impressions passées... (Thérap. mag., p. 210.)

Le même auteur pense que la léthargie, comme les cas précédents, est due à une cause analogue : l'accumulation du fluide nerveux au cerveau, qui supprime toutes les fonctions du système nerveux conscient. Il le démontre en citant des cas où la magnétisation produisit de véritables léthargies. Voici ce qu'il en dit :

...Cette ressemblance est si frappante qu'elle peut inspirer les craintes les plus vives : quelques organisations se saturent tellement de magnétisme que bientôt la vie de relation s'en trouve atteinte, l'individu tombe anéanti sans qu'il soit possible d'obtenir de lui un signe quelconque de sensibilité ou de sentiment. Ici les membres sont flexibles, la chaleur ne diminue qu'insensiblement, et c'est seulement après plusieurs heures de durée de cette crise qu'on peut constater cette diminution. Le cœur cesse - de faire sentir ses battements ; mais on peut constater encore une sorte de bruissement lorsqu'on approche l'oreille de la région de cet organe... J'ai vu ce fait se produire entre mes mains. La première fois, il dura 48 heures, et je ne décrirai point ici mes angoisses, que tout d'ailleurs entretenait autour de moi. Je dois avouer que mon ignorance du magnétisme me fit douter de lui et de moi ; je n'en savais point régler les magnifiques effets : je ne savais que peu de chose sur la nature de l'agent, et quelques-unes de ses propriétés m'étaient seules connues. Mon embarras dans ce moment était extrême, en raison d'ailleurs de la responsabilité qui pesait sur moi ; plus je faisais d'efforts pour détruire l'effet du magnétisme et moins j'avais. J'avais affaire à une nature absorbante qui trouvait en moi ce qui lui manquait, un surcroît de vie. Lorsque celle-ci fut en excès, la léthargie cessa comme par enchantement : les soupapes s'ouvrirent. Depuis ce jour, j'ai trouvé plusieurs fois cette disposition chez des magnétisés et ne m'en suis plus effrayé ; seulement, je n'allais point jusqu'au bout ; je les laissais digérer le fluide vital qu'ils m'avaient emprunté, et

cette ivresse d'un nouveau genre disparaissait dans un temps limité...

Nous venons de voir comment, à la suite de simples magnétisations, la léthargie pouvait se déclarer, et comment celle-ci cessait d'elle-même par le seul mouvement de la vie qui dissipait, petit à petit, l'agent subtil qui comprimait le cerveau. Il est pour nous indubitable que, dans certains cas de maladie où l'agent nerveux se trouve distrait de son cours régulier, il produit le même phénomène que celui que nous avons décrit ; seulement, dans le premier cas, nous avons affaire à des gens en santé, et dans le second, nous trouvons des désordres qui permettent difficilement les réactions nécessaires... Maintenant, qu'avez-vous à faire, vous, magnétiseurs, en pareille occurrence où le médecin ne peut rien ?... N'allez pas croire que le magnétisme va augmenter le désordre, il sera au contraire le remède souverain ; il ouvrira les soupapes fermées, fera circuler cet agent dans les organes où le vide s'est fait, et souvent cela en peu d'instant. (Thérap. mag., p. 230.)

Le bon Deleuze est plus affirmatif encore que Du Potet. Voici ce qu'il dit au sujet de l'Epilepsie dans son Instruction pratique sur le Magnétisme, 1846, p. 199:

De toutes les maladies, la plus effrayante dans ses accès, la plus redoutable par les dangers auxquels elle expose, la plus rebelle aux remèdes, est précisément celle qui offre les preuves les plus convaincantes de la puissance du Magnétisme. Ce n'est pas qu'on soit sûr d'en triompher. Si quelques épileptiques ont été radicalement guéris, chez beaucoup d'autres on a seulement diminué la violence et la fréquence des accès, et j'en ai traité moi-même qui sont dans ce cas; mais il est certain que, sur le grand nombre d'épileptiques qui ont eu recours au traitement magnétique, on a obtenu beaucoup plus de guérisons parfaites qu'on ne l'eût fait par la médecine. Il ne faut donc jamais refuser de l'employer. Les essais peuvent être infructueux, mais ils n'auront aucun inconvénient. Comme dans plusieurs autres maladies anciennes on ne doit commencer un traitement qu'autant qu'on est sûr de le continuer ; si l'on a excité une crise, il est essentiel de la terminer. Dans celle-ci, le pire est de laisser le malade dans l'état où il était.

Un bon magnétiseur réussit presque toujours à faire cesser promptement une attaque d'épilepsie ; on aurait tort d'en conclure que la guérison de la maladie est facile. Le traitement de la maladie exige, de la part du magnétiseur, beaucoup de confiance, de courage, de persévérance et de dévouement.

Il ajoute, au sujet de l'hystérie:

Dans les maladies que les médecins nomment hystériques, maladies longues, douloureuses, variables dans leurs symptômes,... et qui font le désespoir de la médecine, le magnétisme exerce l'action la plus puissante et la plus salutaire ; il produit des effets merveilleux, et la guérison s'opère ordinairement par des crises singulières, quelquefois très violentes, et dont il ne faut point s'effrayer. C'est dans cette maladie qu'on obtient le plus souvent un somnambulisme très lucide, souvent accompagné de phénomènes extraordinaires... Le magnétiseur doit mettre un frein à sa curiosité, conserver le calme, s'interdire toute expérience, éviter avec soin d'exciter l'imagination du somnambule, l'empêcher de s'occuper

de choses étrangères à sa santé, ne point flatter sa vanité en paraissant s'étonner de sa clairvoyance, ne point céder à ses caprices, veiller à ce qu'il suive un régime convenable, ne point pousser l'action du magnétisme au delà de ce qui est nécessaire, et rompre absolument toute communication entre l'état magnétique et l'état de veille (p. 202).

Dans son *Traité de l'Hypnotisme*, le docteur Joire, qui ne fait que du magnétisme en cherchant à le dénaturer sous le nom d'hypnotisme, consacre un chapitre à la description de l'hystérie, à sa curabilité, par les moyens dont dispose tout magnétiseur, et il cite des guérisons obtenues dans sa pratique.

Contre les névroses en général et plus particulièrement contre l'épilepsie et l'hystérie, affections très fréquentes, qui ont toujours résisté à tous les traitements classiques, les aimants ont donné d'excellents résultats.

Paracelse, surnommé le Père du Magnétisme, qui vivait au commencement du XVI^e siècle, les a employés avec succès.

Heinsius, médecin à Soreau, appliqua l'aimant au traitement de certaines maladies. En 1777, il publia le résultat de ses observations et l'on remarque la guérison de deux cas d'épilepsie.

L'abbé Le Noble, chanoine de Vernon-sur-Seine et savant physicien, prit une très large part à l'étude de l'aimant appliqué au traitement des maladies. En 1777, il lut à la Société royale de Médecine, aujourd'hui l'Académie de Médecine, un mémoire sur ses travaux. La guérison de plusieurs épilepsies et de nombreuses hystéries y sont signalées. Une commission fut nommée au sein de la Société pour étudier l'action thérapeutique des aimants de l'abbé Le Noble, et un Rapport impartial et très complet fut rédigé par les docteurs Andry et Thouret. Lu à la Société le 29 avril 1780, il fut publié sous ce titre : *Observations et Recherches sur l'usage de l'Aimant en médecine, ou Mémoire sur le Magnétisme médicinal*. Les auteurs rendent compte de 8 observations d'épilepsie, dont 3 furent guéries complètement, 3 sérieusement améliorées, et 2 où l'action fut insuffisante. Les cas d'hystérie, étudiés sous les noms de crises de nerfs, vapeurs, état vaporeux, comme on appelait la maladie à cette époque, sont plus nombreux, et la guérison complète est la règle générale.

A cette époque, de Harsu, membre du Grand Conseil fédéral à Genève, correspondant de la Société royale de médecine, étudiait le magnétisme auquel il adjoignit avec succès l'application raisonnée des aimants. Il publia de nombreux articles dans le *Journal encyclopédique*, dans la *Gazette de Santé*, et il résuma ses observations dans un *Recueil des effets salutaires de l'Aimant en médecine*, Genève, 1782. On y observe la guérison de plusieurs épilepsies et d'un grand nombre de cas d'hystérie.

Vers 1880, Charcot, à la Salpêtrière, étudia, surtout au point de vue expérimental, l'action que les aimants exercent sur les hystériques, et observa des phénomènes étranges, qui avaient passé inaperçus avant lui. Les troubles de la sensibilité disparaissaient souvent comme par enchantement ; il en était de

même des contractures et de certaines paralysies.

Quelques années plus tard, Luys, à la Charité, étudia l'action thérapeutique des aimants contre les affections nerveuses, et particulièrement contre les troubles de l'hystérie. Il signale des guérisons et des modifications étranges et insoupçonnées avant lui, qui n'étaient dues qu'à l'action de l'aimant.

Barety, dans son volumineux ouvrage : *Le Magnétisme animal*, 1887, étudie l'action du magnétisme d'une part, celle des aimants d'autre part. Il rapporte de nombreuses observations de guérison ou d'amélioration obtenues soit par l'action combinée des deux agents, soit exclusivement par le dernier. Aux pages 530, 555, 557, 606, on observe autant de cas d'hystérie.

En 1893, W.. Hammond publie dans les *Annales de Psychiatrie* une intéressante étude : *De l'emploi de l'Aimant dans la thérapeutique* (p. 327, 375). L'auteur cite 9 cas de chorée sur lesquels il a expérimenté ; deux guérisons complètes furent obtenues.

La même année, le même journal, p. 333, cite un cas de chorée guéri par l'application de l'aimant.

Avec mes Aimants vitalisés, qui ont une valeur thérapeutique considérablement plus grande que les aimants du commerce, j'ai obtenu la guérison de nombreux cas d'hystérie et de quelques cas d'épilepsie, dont plusieurs ont été publiés dans le *Journal du Magnétisme*. Je ne les rappellerai pas ici.

En dehors des ouvrages que je viens de citer, de très nombreux travaux ont été publiés sur l'action thérapeutique de l'aimant. Je signale seulement les suivants qui se rapportent plus directement aux névroses :

Babinsky. — Recherches servant à établir que certaines manifestations hystériques peuvent être transférées d'un sujet à un autre sous l'influence de l'Aimant. (*Revue philosophique*, décembre 1886.)

Debove. — Note sur l'emploi des Aimants dans les hémianesthésies liées à une affection due à l'hystérie. (*Progrès médical*, 1879, n° 50.)

Encausse. — Du traitement externe et psychique des maladies nerveuses, 1897.

Fourot. — Récit des effets salutaires de l'Aimant dans une maladie nerveuse. (*Gazette salubre*, février 1779.)

Guimbail. — Des applications du Magnétisme ou Magnéto thérapie, par les agents physiques, 1903.

Israël. — Observation d'une épilepsie guérie par le secours des Aimants, Venise, 1766.

Luneau de Boisgermain. — Des Aimants artificiels de M. Le Noble, appliqués à la guérison des maladies nerveuses, an VIII.

Luys. — Propulsion locomotrice d'origine cérébelleuse. Guérison par les couronnes aimantées. (Gazette des hôpitaux, 23 juillet 1895.)

Mocqret. — De l'Aimantation au point de vue médical et en particulier des anesthésies 1880.

Proust et Ballet. — De l'action des Aimants sur quelques troubles nerveux et spécialement sur les anesthésies. (Communication au Congrès d'Amsterdam, le 13 novembre 1879, insérée dans le Journal de thérapeutique.)

Tamburini. — L'Aimant dans l'hypnose hystérique. (Revue philosophique, septembre 1885.)

Comme je l'ai déjà dit, le traitement magnétique est à la portée de tous ceux dont la santé est à peu près équilibrée. Le mari peut ainsi être le médecin de sa femme ; celle-ci, le médecin de son mari et de ses enfants. On peut encore avoir recours à un parent ou à un ami sympathique, même à un domestique dévoué. Appliqué seul selon les règles de l'art, le magnétisme peut presque toujours guérir ; mais, pour aller plus vite, il y a avantage, surtout pour les cas rebelles, de combiner ensemble les moyens suivants.

Magnétisme humain. — Dans tous les cas quels qu'ils soient, au début du traitement, il faut exercer une action profonde, énergique et douce. Pour cela, on doit bien établir le rapport qui doit exister entre le malade et le magnétiseur, afin d'éviter les crises imprévues qui effraient toujours le malade et qui déconcertent le praticien débutant dans cette application. Ce rapport s'établit en s'asseyant devant le malade, les pieds contre les pieds, les genoux contre les genoux et en appliquant les mains sur les mains ou sur les cuisses, avec l'intention bien arrêtée de le guérir, ou tout au moins de l'améliorer. Si le magnétiseur tient le malade par les pouces, de telle façon que les surfaces intérieures soient en contact, on ne tarde pas à éprouver tous les deux une sorte de picotement, de titillation aux points de contact, ce qui indique que le rapport commence à s'établir. Au bout de 4 à 6 minutes, la tête du malade s'alourdit presque toujours, le rapport est à peu près établi ; et, abandonnant le contact des pouces, on procède de la façon suivante :

Application des mains sur la région d'où semble partir l'aura, sur celle des ovaires chez la femme, ou du bas ventre chez l'homme, pendant 12 à 15 minutes, pour compléter le rapport. Passes longitudinales très lentes, pendant le même temps, de la tête à la région de l'estomac, puis de la poitrine jusqu'aux extrémités, pour saturer le malade.

Un quart au moins des malades atteints de névrose, surtout les hystériques, sont des sensitifs chez lesquels on peut obtenir le sommeil magnétique. Chez ceux-ci le rapport s'établit rapidement et l'agent magnétique a tendance à déterminer différents malaises, surtout des battements de cœur, de l'oppression, de la lourdeur de tête. Il faut calmer en dégageant par des masses transversales et en attirant vers les extrémités par des effleurages et des frictions traînantes jusqu'aux extrémités. Si l'on veut obtenir le sommeil magnétique il faut ensuite

saturer la tête par des passes longitudinales très lentes et par l'application des mains sur la tête en position isonome. Ne pas aller plus loin à la première séance. Après avoir réveillé le malade s'il est endormi, et l'avoir dégagé s'il est alourdi, au moyen d'insufflations froides sur le front, de passes transversales autour de la tête et sur la poitrine, faire des passes longitudinales rapides de haut en bas et des frictions traînantes sur les cuisses, en partant de la région lombaire, jusqu'aux extrémités: Aux séances suivantes, après avoir établi le rapport pendant une à deux minutes, procéder ainsi qu'il suit pour chacun des cas.

Epilepsie. — Les procédés de la première séance exercent une action calmante sur le système nerveux. On doit continuer à peu près de la même manière, en saturant l'organisme par des passes longitudinales pratiquées très lentement et par l'application des mains sur les différentes parties du corps, plus particulièrement sur la région d'où semble partir l'aura. Au bout de 15 à 20 minutes, se placer à la gauche du malade, appliquer la main gauche au front et la droite sur le cervelet pendant 5 à 10 minutes ; puis avec la main droite, faire des frictions traînantes sur la colonne vertébrale, depuis la base du cervelet jusqu'à la région lombaire. Revenir devant le malade, faire encore des passes longitudinales pour saturer, et terminer la séance par des frictions traînantes sur les cuisses et les jambes de la région des reins jusqu'aux extrémités.

Le traitement doit être régulier, tous les jours ou tous les deux jours au début, puis deux fois par semaine et enfin une fois.

Il arrive souvent, au début du traitement, que le nombre des crises augmente au lieu de diminuer, ou qu'elles se produisent pendant la magnétisation. C'est un très bon indice qui doit encourager le magnétiseur et le malade, car au bout d'un temps quelconque, une amélioration plus ou moins importante se produit. Dans tous les cas, l'état général, toujours mauvais, s'améliore, et parfois, les crises diminuent régulièrement de périodicité et d'intensité, pour disparaître complètement en un temps qui peut varier de 2 à 3 mois à plusieurs années ; mais il y a encore beaucoup de cas dont les crises ne se modifient que fort peu ; il faut alors chercher à obtenir le somnambulisme, dans l'espoir que la lucidité qui peut se développer permettra au malade de voir ce que l'on peut faire de mieux pour sa guérison. Malgré cela, il reste un certain nombre de cas dont on ne peut avoir raison.

En général, les cas qui me paraissent les plus faciles à guérir sont ceux dont les crises sont les plus rapprochées.

L'action d'exciter, pour produire des crises, comme Du Potet l'indique, ne m'a pas toujours donné de bons résultats ; je considère qu'on ne doit l'employer que si la méthode calmante que j'indique, ne donne pas de résultats.

Hystérie. — Deux méthodes opposées sont à la disposition du praticien pour le traitement de l'hystérie avec crises fréquentes : l'une calmante, avec les procédés indiqués pour la première séance et ceux que j'indique pour les séances suivantes relativement à l'épilepsie, dans le but de calmer la surexcitation du système nerveux et diminuer peu à peu la périodicité et l'intensité des crises ;

l'autre excitante, ayant pour but de développer les crises naturelles de la maladie, de changer leur nature et de s'en rendre maître.

La première est à la disposition du praticien le moins expérimenté ; la seconde doit être réservée aux professionnels ayant une grande expérience ; car il faut une hardiesse toute particulière, la connaissance complète des manifestations de la maladie et un tact suffisant pour avoir conscience de tout ce qui se passe et de tout ce qui doit se passer dans l'organisme du malade.

Le rapport ayant été bien établi dans les 2 ou 3 premières séances, il est inutile de chercher à l'établir encore par le contact. On fait de suite des passes longitudinales très lentes, pendant 5 à 6 minutes, pour saturer l'organisme ; puis, placé à 30 ou 40 centimètres, debout devant la malade, faire une imposition digitale avec la main droite vers la région de l'estomac, pour exciter le plexus solaire. Sous cette action, au bout de quelques instants le plus grand nombre des malades sensitifs éprouvent de la chaleur, de l'oppression, les bras s'agitent, les jambes se contractent; et, en poussant un cri ou une série de cris, le corps se raidit en se redressant et la crise éclate. Il s'agit alors d'étendre le malade horizontalement sur le dos, de se placer à droite, de la main gauche saisir son poignet droit, placer le pied sous sa tête, en la soulevant légèrement, pour éviter les chocs, et diriger la main droite, les doigts en pointes, vers l'estomac pour développer la crise que l'on ne doit calmer que si elle menaçait de devenir trop intense. Lorsque la crise est terminée, tous les muscles se détendent ; on prie le malade de se lever et l'on termine la séance par un effleurage, des frictions traînantes sur tout le corps et des passes à grands courants de la tête aux pieds. Le malade, comme débarrassé d'un surcroît de force nerveuse, éprouve alors un grand bien-être.

La guérison se fait beaucoup plus rapidement par la méthode excitante que par la méthode calmante ; mais il faut avoir le plus grand soin de ne jamais laisser une crise inachevée, car le malade en souffrirait pendant plusieurs jours, et la guérison pourrait même être compromise. Il est des cas fort ennuyeux, où la crise dure plusieurs heures. Il y a une quinzaine d'années une hystérique de longue date m'arriva de province à 9 heures du matin. J'entrepris son traitement de suite; La crise, ou plutôt une série interminable de crises se déclara au bout de 15 à 20 minutes, et ce n'est qu'à minuit, c'est-à-dire au bout de 15 heures, que le calme fut complètement rétabli. La malade fut radicalement guérie par cette seule et unique séance. Pour bien comprendre l'importance des crises dans le traitement des maladies en général, voir le t. 2 de mes Théories et Procédés du Magnétisme.

Les médecins imbus des théories de la Salpêtrière font éclater une crise hystérique mélangée d'érotisme, en comprimant les ovaires. Ces crises, essentiellement nuisibles à la guérison, ne font qu'entretenir la maladie. Le magnétiseur sérieux doit donc les éviter avec le plus grand soin.

Les crises bien dirigées sont un gage de guérison généralement rapide, 2 à 4 mois environ. Voici ce que l'on observe dans le plus grand nombre des cas.

Prenons pour exemple un cas assez grave, où, depuis de longs mois la malade avait à peu près une crise tous les jours. Au bout de quelques jours d'un traitement quotidien, on cherche à développer les crises, qui ne se produiront plus que sous la main du magnétiseur. L'état général s'améliore, et les crises ne doivent plus être aussi nombreuses. On aura alors de la difficulté à en obtenir une tous les jours. Il faut ne la chercher que tous les deux jours. L'état général s'améliore encore, et au bout d'un temps, une à deux semaines, on éprouve une nouvelle difficulté. On ne cherchera alors qu'à l'obtenir 2 fois par semaines. L'état général continue à s'améliorer ; une séance tous les deux jours est maintenant suffisante. Bientôt, on n'obtiendra plus la crise qu'une fois par semaine. Un peu plus tard, on mettra toute sa bonne volonté pour en obtenir le plus fréquemment ; mais c'est tout au plus si on pourra la déterminer au bout de 15 à 20 jours. Enfin, à un moment donné, le praticien est complètement impuissant à obtenir la moindre crise : la malade est guérie ; et l'on peut avoir la certitude absolue que la guérison est complète et radicale.

Pour le médecin, l'hystérie est un état, une sorte de diathèse qui ne se guérit pas ; les symptômes cessent, mais la maladie reste à l'état latent. Peu importe à la malade que, ainsi considérée, la maladie ne soit pas guérie, du moment qu'elle n'en souffre pas et qu'elle a la certitude de n'en plus souffrir !

Les manifestations de l'hystérie sans crises se traitent au début par la méthode calmante, comme je l'ai indiqué pour l'épilepsie ; plus tard, on cherche à équilibrer l'organisme en calmant les fonctions qui sont trop actives et en excitant celles qui ne le sont pas assez.

Chorée. — Se placer en face du malade, debout ou assis, et faire des passes très lentes du sommet de la tête à l'estomac, puis de la poitrine jusqu'au bas des jambes, pendant 5 à 10 minutes. Appliquer les mains pendant quelques minutes sur les épaules, puis sur la poitrine, l'estomac, l'intestin et les cuisses. Se placer ensuite à la gauche du malade et appliquer la main gauche au front, la droite à la nuque, puis sur la partie inférieure du cou et entre les deux épaules. Malaxations très légères avec le bout des doigts sur ces régions et frictions traînantes sur la colonne vertébrale, depuis la base du crâne jusqu'au bas des reins. Insufflations chaudes sur la partie supérieure de la colonne vertébrale. Terminer la séance, qui peut durer de 20 à 40 minutes, par des passes transversales pour dégager la tête, et des passes à grands courants, de la tête aux pieds, pour régulariser l'action. Séances tous les jours ou tous les deux jours.

Somnambulisme naturel. — Deux méthodes sont à notre disposition : 1°, méthode purement magnétique ; 2°, méthode magnético-suggestive.

Méthode magnétique. — Magnétiser le sujet comme je viens de le dire pour l'épilepsie et l'hystérie sans crises, dans le but d'équilibrer l'organisme. Séances de 20 à 40 minutes tous les deux ou trois jours. Cette méthode, véritablement équilibrante, curative, donne généralement des résultats moins rapides que l'autre, mais ils sont plus certains et plus durables. D'autre part, en équilibrant toutes les fonctions de l'organisme, on améliore rapidement l'état général, et

lorsque cette amélioration est suffisante, les attaques de somnambulisme spontané cessent d'elles-mêmes et la guérison est obtenue.

Méthode magnético-suggestive. — Tous les somnambules naturels ou spontanés sont, à des degrés divers, des sensitifs chez lesquels on peut toujours provoquer le sommeil magnétique ou le sommeil hypnotique. Deux cas peuvent se produire : traiter le sujet lorsqu'il est endormi, ou à l'état de veille. Dans le premier cas, comme le somnambulisme naturel présente de très grandes analogies avec le somnambulisme magnétique, un praticien peut très facilement transformer le premier dans le second. Pour cela, il est nécessaire d'établir le rapport du magnétiseur au sujet. Ce rapport s'établit sous l'action du regard (il ne faut pas toucher le sujet qui pourrait se réveiller brusquement), qui doit être dirigé doucement vers les différents centres nerveux, et plus particulièrement vers le cerveau et le plexus solaire. Au bout de 8 à 10 minutes ce rapport est établi, et l'on peut, doucement, causer au sujet qui vous répond. On peut alors le toucher en le prenant par les mains, et raisonner avec lui. En lui faisant comprendre combien sa situation est anormale, dangereuse même, on peut facilement lui faire promettre de ne plus se lever ainsi. Son sommeil ordinaire n'en sera pas moins dérangé par les attaques de somnambulisme naturel ; mais, obéissant à la promesse qu'il a faite, à la suggestion qu'il a acceptée, il restera au lit. Au bout de quelques heures, ce sommeil anormal se transformera en sommeil normal, et le sujet en sera quitte pour se lever le lendemain moins bien reposé que d'habitude.

Dans le second cas, qui se présente le plus souvent, il suffit, après avoir établi le rapport par le contact et saturé le sujet au moyen de passes longitudinales pratiquées très lentement, d'exciter le cerveau et le plexus solaire par des applications et des impositions isonomes, pour provoquer le somnambulisme magnétique — que l'on obtient souvent dès la première séance. Ce sommeil étant obtenu, on raisonne avec le sujet comme dans le cas précédent ; on lui fait promettre de ne plus se lever la nuit ; il promet et tient sa promesse assez longtemps.

Double conscience. — Les malades atteints de cette étrange affection sont presque tous des sensitifs qui peuvent être facilement mis en somnambulisme.

Deux cas peuvent se présenter : le malade est dans la condition première, ou il est dans la condition seconde.

Condition première. — Chercher à obtenir le somnambulisme, en saturant la tête et la poitrine jusque vers la région de l'estomac, par des passes longitudinales pratiquées très lentement. Imposition digitale vers le milieu du front ; étant à la droite du sujet, appliquer la main droite au front et la gauche à la nuque ; puis revenir devant lui et recommencer les passes et les impositions. Le sujet étant endormi, chercher à développer la lucidité qui est toujours d'un grand secours. On questionnera le malade sur la cause de son affection, sur les moyens qu'il croit bon d'y opposer et on tâchera de lui donner confiance en l'efficacité du traitement magnétique. Dans ce cas, la suggestion, habilement pratiquée, peut rendre de grands services.

Si on ne parvient pas à l'endormir, on le traitera à peu près comme les cas précédents, pour équilibrer les fonctions de l'organisme.

Si le sujet se trouve dans la condition seconde, on le prendra doucement par les mains, pendant 15 à 20 minutes, pour établir le rapport très profondément ; ensuite passes transversales sur le front et sur la poitrine, puis insufflations froides et passes à grands courants, de la tête aux pieds, pour dégager. L'état second peut cesser au bout de quelques instants, et faire place à l'état premier. Il est alors nécessaire de mettre le sujet dans l'état de somnambulisme, et là, de procéder comme pour le cas précédent.

Lorsqu'on n'obtient pas à volonté ces changements d'état, il faut continuer avec persévérance, avec la certitude de parvenir, au bout d'un temps quelconque, à équilibrer l'organisme et à éviter ainsi ces modifications de l'état conscient.

Dans le journal *Le Magnétiseur*, t. 12, p. 92, on trouve un remarquable cas guéri par des moyens analogues à ceux que j'indique.

Catalepsie, Léthargie. — Ces cas étant considérés comme des états du sommeil provoqué, après avoir très longuement établi le rapport, par le contact et par l'action du regard, à une distance de 1 mètre 50 environ, chercher à réveiller le sujet par les moyens indiqués précédemment : insufflations froides sur le front, passes transversales sur la tête, la face et la poitrine, passes à grands courants de la tête aux pieds et frictions traînantes sur les cuisses et les jambes, en partant de la région des reins jusqu'aux extrémités.

Magnétisme terrestre. — Le plus grand nombre de ceux qui sont atteints de névrose sont des sensitifs sur lesquels le courant magnétique de la terre exerce une action plus ou moins puissante. Presque tous seront améliorés, et quelques-uns pourront même être guéris, rien qu'en plaçant leur lit dans la direction du méridien, pour dormir la tête au nord et les pieds au sud ; dans le jour, à table ou au travail, se placer face au nord ou face à l'ouest. (V. à ce sujet le chapitre de ma *Physique magnétique*, traitant du Magnétisme de la terre.)

Aimant. — Dans toutes les névroses, pour agir sur l'ensemble de l'organisme, il faut porter durant le jour un plastron magnétique à 2, 3 ou 4 lames sur la région de l'estomac, ou sur celle, de l'intestin, pour calmer (pôle + à gauche, pôle - à droite). Dans l'hystérie, lorsque l'aura avertit de l'imminence de la crise, porter si possible cet appareil sur la région d'où semble partir la crise. Dans ces deux cas, et aussi dans la chorée, porter une lame n° 3 à la nuque pour calmer pendant la nuit (pôle + à gauche, pôle - à droite). Je connais plusieurs cas d'épilepsie qui ont été radicalement guéris par cette seule et unique application. Les contractures et les paralysies hystériques disparaissent presque toujours en quelques jours en portant une ou plusieurs lames sur les parties affectées, pour exciter dans les paralysies et calmer dans les contractures.

Moyens hygiéniques. — Un moyen extrêmement puissant, car il porte à l'intérieur l'action équilibrante du Magnétisme, c'est de boire constamment aux repas de l'eau magnétisée, soit par le magnétisme humain, soit à l'aide du

barreau magnétique. (V. à ce sujet : Pour combattre les maladies par application de l'Aimant, et, plus particulièrement, le chapitre IV traitant de la médecine magnétique.)

Exercice modéré en plein air, jeux et distractions paisibles. Eviter la danse, les longues cérémonies religieuses, fuir les foules, et éviter les excitations de toute nature. Habitation saine et bien aérée ; coucher la fenêtre ouverte hiver comme été, et éviter les veilles prolongées. Les repas à des heures toujours les mêmes, avec nourriture tonique, plutôt légère que forte. Eviter avec soin la constipation. (V. à ce sujet : Pour combattre la Constipation.) Lotions froides matin et soir, lavages et frictions légères au périnée, avec eau magnétisée ; pour la femme, injections avec cette même eau.

EXEMPLES DE CURES

Il faudrait un gros volume pour reproduire toutes les observations publiées relativement aux névroses, et surtout à l'épilepsie et à l'hystérie, tant par le magnétisme que par l'application de l'aimant. Ne pouvant pas choisir dans ces observations qui ont toutes leur importance, je me contenterai de rapporter ici la communication suivante relative à un cas d'épilepsie avec crises quotidiennes extraordinairement nombreuses, faite à la Société magnétique de France, le 10 avril 1909, par M. Henri Durville, qui opéra la guérison.

Le petit malade, André Vetois, 5 ans, 42 bis, avenue de Suffren, est amené à la clinique de l'Ecole pratique de Magnétisme et de Massage pour des attaques convulsives extrêmement fréquentes, tellement fréquentes que les parents sont contraints à surveiller l'enfant sans relâche pour l'empêcher de se blesser en tombant.

Les antécédents héréditaires du malade sont incapables d'expliquer son état : le père et la mère sont en bonne santé, si ce n'est un nervosisme exagéré de celle-ci à cause de la maladie de son enfant.

Antécédents personnels : Le petit malade a été atteint d'une bronchite à l'âge de 10 mois. A 15 mois il fut atteint de rougeole avec bronchite et embarras gastrique. Il n'y a rien d'autre à signaler. Quant au début de la maladie pour laquelle on l'amena consulter, il remonte à trois ans (1906) ; l'enfant avait donc deux ans. On va voir, par le récit que nous a fait la mère, que nous nous trouvions en présence d'une véritable épilepsie.

La mère tenait le petit sur ses genoux, il était énervé et de mauvaise humeur, brusquement il pâlit et, sans pousser un cri, perd connaissance, il n'entend plus, ne répond plus, la figure se contracte, les yeux roulent hagards dans l'orbite, la bouche est tirée de travers, puis l'enfant se jette à la renverse sur sa mère, un peu d'écume sort des lèvres. Après une courte période de contracture, l'enfant revient à lui, semble ne s'être aperçu de rien, puis s'endort d'un profond sommeil.

Ce n'est qu'un an après, 20 janvier 1907, qu'une nouvelle crise survient dans des conditions analogues et avec des caractères identiques.

Un mois après, nouvelle attaque, celle-ci pendant le sommeil. De février à juin, la santé de l'enfant semble normale : mais, à partir de juin, les attaques réapparurent et eurent lieu régulièrement une fois par mois jusqu'à Noël 1907. Pendant janvier 1908, rien à signaler. Puis en février surviennent 4 crises en 6 jours avec les mêmes signes que précédemment. Enfin la maladie continua à empirer progressivement et l'état du mal devint à peu près constant.

Des absences devinrent fréquentes, pendant lesquelles le petit malade s'interrompait brusquement au milieu d'un mot, restait figé un instant immobile dans l'attitude qu'il avait, puis il continuait ensuite le mot où il l'avait laissé sans s'être aperçu de quoi que ce soit. Les bras, maladroits, étaient souvent agités de violentes secousses, pendant lesquelles l'enfant tombait. Ces attaques larvées obligèrent la mère à surveiller sans relâche le petit malade pour l'empêcher de se blesser. Malgré les précautions, il porte au front plusieurs cicatrices, traces de sa névrose.

L'état se continua ainsi jusqu'au 13 juillet 1908, époque à laquelle l'enfant eut la dernière grande crise pendant son sommeil. Depuis cette époque les grandes crises ne réapparurent pas, mais les secousses devinrent de plus en plus nombreuses et la mère put en compter jusqu'à trois cent trente-cinq en un seul jour, les absences augmentèrent également.

Voyant les progrès incessants de la maladie, la mère désespérée et ayant fait en vain d'innombrables traitements, conduisit l'enfant à la clinique de l'Ecole pratique de Magnétisme où M. Gaston Durville l'examina.

Examen. L'enfant est amaigri, profondément triste, il ne cause pas: La face est extrêmement pâle ; on ne peut regarder l'enfant deux minutes sans le voir agité par les violentes secousses décrites par la mère et sur lesquelles nous ne reviendrons pas. Il se jette en arrière brusquement, n'écume pas, la pupille devient insensible à la lumière ; puis il revient à lui et reprend la conversation, en attendant qu'une nouvelle secousse vienne à nouveau l'interrompre. La sensibilité semble normale, les réflexes sont exagérés.

Donc, du questionnaire d'abord, de l'examen ensuite, il résulte que nous sommes en présence d'une épilepsie; grave : la pâleur, le cri, la perte de connaissance, la chute, les convulsions toniques, l'écume, les crises nocturnes, l'absence, de souvenirs le prouvent. Les absences et les secousses ne sont que la confirmation de l'état morbide.

L'étude, des symptômes prouve que ce n'est ni de l'hystérie ni de l'épilepsie Jacksonienne,, ni de l'épilepsie due à des vers intestinaux, la traitement vermifuge a d'ailleurs, été essayé sans succès.

Les médecins, de la Salpêtrière avaient jugé la maladie sérieuse; et fait le plus grave pronostic.

Traitement — Je supprimai tout traitement, médical et instituai ainsi mes magnétisations :

Début le 25 octobre 1908, séances deux fois par semaine à la clinique de l'Ecole, bientôt, une séance en dehors. Sous l'influence du magnétisme, les crises, augmentèrent de nombre et d'intensité, la mère: en compta 13 le premier mois. Puis, à partir du 10 décembre, elles s'espacèrent visiblement ; le tremblement des mains diminue, les absences sont moins fréquentes, le petit malade déjà moins pâle, commence à engraisser ; la joie remplace sur son visage la tristesse qui imprégnait ses traits.

Le 28 décembre, les crises et toutes les autres manifestations épileptiques cessèrent brusquement et définitivement : l'enfant fait voir à tous ceux qui l'entourent une gaîté exubérante et aussi une intelligence au-dessus de la moyenne, la mine devient superbe, l'enfant a tellement engraisé qu'il est à peine méconnaissable.

Il fallait redouter une rechute, étant donnée la rapidité surprenante de la cure, et je désirai que le traitement fût continué encore pendant quelques mois. Les parents, au comble de la joie, voulurent envoyer leur enfant en province pour montrer sa belle santé aux grands-parents qui doutaient du résultat.

Il partit et revint le 4 mars. Il n'avait eu pendant son séjour aucune manifestation nouvelle. Le traitement fut, malgré cela, repris à raison d'une magnétisation par semaine ; et depuis, aucun accident n'est venu troubler le repos de l'enfant, qui, tout à fait guéri, va maintenant à l'école comme s'il n'avait jamais rien eu.

Surpris moi-même d'un résultat obtenu en deux mois seulement, dans un cas jugé incurable, je présente l'enfant à la Société magnétique de France, environ quatre mois après la guérison, et sou mets le cas au jugement de tous les sociétaires.

Table des matières

Epilepsie

Hystérie

Chorée

Somnambulisme naturel

Double conscience

Catalepsie, léthargie

Traitement

Exemples de Cures