

Bibliothèque numérique

medic@

Bernheim, Hippolyte. - Suggestion et persuasion

***In : Revue médicale de l'Est,
1905, pp. 193-211, 236-247***

Cote : 90103

REVUE MÉDICALE DE L'EST

TRAVAUX ORIGINAUX

Suggestion et Persuasion,

Par le Dr BERNHEIM,

Professeur à l'Université de Nancy.

L'hypnotisme qui, avec Braid en 1844, succéda à l'ancien magnétisme, était considéré comme un sommeil spécial ou un état voisin du sommeil dû à la fixation d'un objet brillant, avec concentration de l'attention sur cet objet. Cet *état hypnotique de cause psycho-physique* imprimerait à l'organisme une modification particulière, à la faveur de laquelle il acquiert des propriétés nouvelles, suggestibilité, hallucinabilité, anesthésie, catalepsie, etc.

Liébeault, en 1866, substitua l'idée de sommeil naturel provoqué à l'idée de sommeil braidique. *L'hypnose est de cause purement psychique*. La fixation d'un point brillant n'est pas nécessaire. L'idée seule du sommeil, la suggestion des phénomènes du sommeil, suffit à le produire. C'est ce sommeil provoqué par suggestion qui exalte la suggestibilité et produit les phénomènes dits hypnotiques.

J'ai moi-même établi, dès 1884, que le sommeil provoqué par braidisme ou suggestion n'est point nécessaire pour obtenir les phénomènes dits hypnotiques. Ce fait, déjà constaté par Braid, m'a amené à conclure, après de nombreuses expériences de suggestion à l'état de veille, que ce qu'on avait attribué au magnétisme, à l'hypnotisme, au sommeil suggéré, n'est autre chose qu'une propriété normale du cerveau humain, variable comme modalité et intensité suivant les sujets, la *suggestibilité*, c'est-à-dire *l'aptitude du cerveau à recevoir une idée et sa tendance à la transformer en acte*. C'est une *propriété physiologique* qui peut être actionnée sans sommeil provoqué, sans manœuvres préalables destinées à

créer un état spécial dit hypnotique. Et dans ce sens j'ai pu dire avec Delbœuf : *Il n'y a pas d'hypnotisme ; il n'y a que de la suggestibilité*, c'est-à-dire, il n'existe pas d'état spécial créant des propriétés spéciales à l'organisme ; il n'y a que des propriétés physiologiques, inhérentes au cerveau.

Je définis la suggestion : toute idée éveillée dans le cerveau. Cette idée peut pénétrer dans le cerveau par n'importe quel sens ; la parole, la lecture, la musique, une sensation interne, une odeur interne, etc., toute impression transférée au centre psychique crée une idée. *Tout phénomène de conscience est une suggestion* ; le cerveau déterminé par une idée crée un enchaînement d'idées associées, et des actes corrélatifs : mouvements, sensations, émotions, actes organiques. Car *toute idée tend à se faire acte* ; la cellule cérébrale, actionnée par une idée, actionne les nerfs qui doivent la réaliser. C'est ce que j'ai appelé la *loi de transformation idéodynamique*. L'idée devient mouvement, image, sensation viscérale, émotion, acte organique. Quand le cerveau reçoit une idée qu'il n'accepte pas ou qu'il ne peut pas réaliser, la suggestion n'aboutit pas ; la transmission idéodynamique n'a pas lieu. J'ai développé cette doctrine qui s'appuie sur des faits irréfutables (1).

Les effets thérapeutiques de l'ancien mesmérisme étaient attribués à un fluide dit magnétique. Braid obtient ces effets par des manipulations spéciales qui agiraient en modifiant la circulation du sang.

Liébeault, dans son sommeil provoqué, agit par suggestion verbale. Il affirme la disparition des troubles fonctionnels, il crée l'image psychique de la guérison ; et le cerveau, actionné par cette image, fait ce qu'il peut pour la transformer en réalité. *Liébeault peut être considéré à bon droit comme le créateur de la thérapie suggestive systématique.*

J'ai montré que la suggestibilité, propriété physiologique du cerveau, peut être actionnée à l'état de veille dans un but thérapeutique ; que les modes de suggestion sont variables, adaptés à la maladie à combattre et à l'individualité psychi-

(1) *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*, 2^e édition, p. 174. — *Hypnotisme, Suggestion, Psychothérapie*, 2^e édition, p. 24.

que. La parole, l'affirmation, la persuasion, les manipulations, la diversion psychique, les émotions provoquées, les procédés mécaniques, physiques ou médicamenteux, matérialisant pour ainsi dire la suggestion, l'entraînement actif, etc., *tout ce qui fait pénétrer dans le cerveau directement ou indirectement l'image psychique de la guérison constitue une suggestion thérapeutique.*

Ces idées, telles que je les ai exposées pour la première fois en 1883, telles que, progressivement mûries par vingt ans d'observations, j'en ai donné la dernière expression plus complète dans la seconde édition de mon livre *Hypnotisme, Suggestion, Psychothérapie*, 1903, ont été vivement combattues par les élèves de la Salpêtrière. Officiellement, elles n'ont été acceptées qu'avec réserve et réticences. Cependant peu à peu elles se firent jour, même parmi les adeptes de la Salpêtrière. L'idée de suggestion dégagée de l'hypnotisme, telle que je l'avais établie, suggestionna, à leur insu peut-être, mes contradicteurs, qui ne se crurent pas pour cela convertis à la doctrine de l'école de Nancy.

Toutefois, cette idée de suggestion, dans la plupart des esprits, resta liée à celle d'hystérie, conformément à l'enseignement classique, si bien que les médecins, associant les deux doctrines de Nancy et de la Salpêtrière, virent bientôt de l'auto-suggestion et de l'hystérie partout, là où elle n'avait que faire. L'hystérie, dit-on, n'est qu'une auto-suggestion qui simule tout. On décrit des pseudo-fièvres typhoïdes, des pseudo-tuberculoses, des pseudo-hémiplégies, des atrophies musculaires, de la fièvre, etc., hystériques, c'est-à-dire par auto-suggestion. Et moi qu'on accuse de voir de la suggestion partout, j'ai dû montrer que ces observations se rapportaient souvent à des maladies organiques, faussement taxées d'hystérie pure, et protester contre les interprétations erronées, résultant d'une exagération avec perversion de ma doctrine (1).

Malgré tout, et bien que les livres classiques, encore aujourd'hui, décrivent l'ancien hypnotisme à la façon de la

(1) Conception du mot hystérie : *Critique des doctrines actuelles*. Paris, O. Doin, 1904.

Salpêtrière et semblent ignorer l'évolution qu'a subie sous notre influence la question de la suggestion et celle de l'hystérie, notre doctrine s'est vulgarisée rapidement ; et on peut dire que les innombrables publications parues depuis quinze ans dans tous les pays du monde sur l'hypnotisme, la suggestion, la psychothérapie, procèdent de l'école de Nancy dont Liébeault a été l'initiateur. Ainsi en est-il encore de deux volumes importants qui ont paru cette année : l'un de M. le professeur Dubois, de Berne : *Les psychonévroses et leur traitement* ; l'autre, de MM. les docteurs Jean Camus et Philippe Pagniez, élèves du professeur Déjerine, intitulé : *Isolement et Psychothérapie ; Traitement de l'hystérie et de la neurasthénie ; Pratique de la rééducation morale et physique*.

Ces deux volumes sont, en grande partie, inspirés par mes idées ; j'ai été heureux de le constater. Ils contiennent cependant quelques critiques à notre adresse. Les auteurs, qui n'ont pas suivi directement notre enseignement, n'ont peut-être pas lu avec assez d'attention mes publications. Ma pensée et ma méthode psychothérapeutique se trouvent dans leurs livres parfois défigurées. Qu'il me soit permis, tout en les remerciant de leurs bienveillants éloges, de rectifier certaines appréciations et de préciser certaines doctrines.

II

Les auteurs se défendent beaucoup d'être des suggestionneurs ; ils ne font pas de la suggestion, mais de la *persuasion*. « Bien que, dit Dubois, dans son acception primitive, suggestion veuille dire faire entrer dans l'esprit, les Dictionnaires nous apprennent qu'en français les mots suggérer, suggestion s'emploient en mauvaise part. Nous ne parlons pas de suggestion quand, par la persuasion loyale, par un exposé logique de bonnes raisons, nous avons entraîné la conviction de notre interlocuteur, quand nous l'avons amené à une détermination qu'il n'aura pas lieu de regretter. Suggérer implique que la bonne foi a été surprise. Suggérer un testament veut dire le faire par artifice, par insinuation déloyale. » L'auteur ajoute, il est vrai : « Pourtant, dans ces dernières années, le mot a pris une acception moins fâcheuse.

On dit d'un livre qui fait penser : c'est une œuvre très suggestive. On peut dire aussi : c'est la bonté qui a suggéré à cet homme cet acte de dévouement. »

Mais l'auteur pense qu'il y a intérêt à différencier, à opposer même les termes de persuasion et de suggestion : « La suggestion agit par les voies tortueuses de l'insinuation ; la persuasion s'adresse loyalement à la raison du sujet. L'une s'adresse à la foi aveugle, l'autre au raisonnement logique affiné. »

Il est vrai que Littré, dans son Dictionnaire, donne comme l'une des définitions de suggestion : insinuation mauvaise. Mais il dit aussi : « Se dit quelquefois en bonne part. Les suggestions de la conscience. » Quand Fléchier, cité par Littré, dit : « Non seulement ce que la loi commande, mais aussi tout ce que la charité suggère », c'est là une acception qui n'a rien de fâcheux et qui ne date pas seulement de quelques années. Un médecin ou un notaire peut suggérer à un malade de laisser sa fortune à des œuvres de bienfaisance. Cela me semble une bonne suggestion et une expression française.

Les auteurs qui critiquent ma conception de la suggestion diffèrent entre eux sur le sens à donner à ce mot. Pour Babinski, « il n'y a suggestion que lorsque l'idée qu'on cherche à introduire est déraisonnable ». Pour Camus et Pagniez, « il y a suggestion lorsqu'une idée bonne ou mauvaise est introduite dans le cerveau d'un individu, sans son contrôle. La suggestion inhibe les fonctions psychiques supérieures ». « Dans la suggestion, dit Grasset, le sujet obéit sans critiquer, sans réfléchir, sans raisonner, sans juger qu'il n'a ni à accepter, ni à consentir ; il agit comme on le lui suggère. »

Ces diverses définitions me semblent arbitraires. Au point de vue psychologique, la suggestion est une idée éveillée dans l'esprit du sujet. La suggestion peut être loyale ou déloyale, directe ou indirecte, avec beaucoup ou peu de contrôle, je ne dis pas sans contrôle, car je ne pense pas que le contrôle puisse être supprimé totalement. D'ailleurs, la persuasion aussi peut être loyale ou frauduleuse, raisonnable

ou déraisonnable. On peut persuader des choses fausses par des arguments qu'on croit raisonnables (de bonne foi) ou qu'on sait ne pas l'être (de mauvaise foi).

Est-il vrai, d'ailleurs, que la persuasion, j'entends loyale, qui veut montrer la vérité, s'adresse uniquement et toujours à la raison et qu'elle soit aussi suggestive, si cette expression choque mes contradicteurs, je dirai aussi persuasive, lorsqu'elle s'adresse à la raison seule, sans artifice ? L'avocat, l'homme d'affaires, le diplomate, le moraliste prédicateur de bonne foi, ne savent-ils pas que pour convaincre et faire impression, il ne suffit pas d'écrire ou de débiter froidement leur raisonnement ? Le geste, l'intonation de la voix, la tournure des phrases, la magie du style, les mots qui portent, c'est-à-dire qui impressionnent, tout cela concourt à faire pénétrer l'idée dans les cerveaux, à les persuader, souvent à les égarer. Lisez les discours de Gambetta ou écoutez-les débités d'une voix monotone qui ne dit rien à l'âme ! Ont-ils la même vertu persuasive que lorsque le grand tribun les prononça du haut de la tribune avec sa voix sonore, son geste expressif, sa chaleur communicative qui passionne et entraîne les masses ? La façon de dire vaut mieux que ce qu'on dit.

La raison ne vit-elle pas aussi de sentiment ?

Cela est si vrai que le dictionnaire lui-même invoqué par M. Dubois me donne raison.

« Persuader, dit Littré, porter à croire, décider à faire. — Il lui était impossible de me convaincre, mais elle m'a persuadé (Marmontel). — Les anciens ont défini l'éloquence, le talent de persuader et ils ont distingué persuader de convaincre, le premier de ces mots ajoutant à l'autre l'idée d'un sentiment actif excité dans l'âme de l'auteur et joint à la conviction (D'Alembert). — Ce don, cet heureux don de tout persuader (Voltaire). — Si ces sottes arguties lui doivent persuader un mensonge (Montaigne). — La reine employa des persuasions très puissantes, à savoir des larmes et des paroles tendres (La Rochefoucault). — La persuasion artificielle de la philosophie, quoique formée lentement par de longs circuits, égalait en lui la persuasion la plus naturelle et

causée par les impressions les plus promptes et les plus vives (Fontenelle). »

Ce n'est donc pas au nom du dictionnaire que M. Dubois peut opposer les mots suggestion et persuasion. Camus et Pagniez reconnaissent bien que, dans la persuasion, il y a, outre les raisons, un élément émotif surajouté. La suggestion pour eux ne diffère de la persuasion que par la suppression brutale du contrôle, par l'inhibition des facultés de raison.

Cette fausse conception de la suggestion est née de la conception erronée aussi de l'hypnotisme. La suggestion, pour les auteurs, c'est l'hypnotisme à l'état de veille. Or l'hypnotisme est considéré comme un état automatique, voire de léthargie (dans une de ses phases); le sujet automate, sans volonté, sans spontanéité, n'existe plus que pour obéir. La suggestion à l'état de veille créerait le même automatisme.

Cette opinion, discutable tout au plus pour les degrés les plus profonds du sommeil dit hypnotique, ne résiste pas à l'observation scientifique. *Le dormeur ou somnambule, le plus profond, n'est jamais un pur automate.* On peut faire causer tous les dormeurs ou somnambules et s'assurer que, alors même qu'ils sont susceptibles d'anesthésie, d'hallucinations, d'obéissance aux commandements, avec amnésie au réveil, ils discutent, raisonnent, n'acceptent pas ou acceptent à contre-cœur. On saisit sur leur figure l'hésitation, quand l'acte commandé ne leur plaît pas : un travail cérébral se fait en eux ; s'ils sont entraînés après un temps de réflexion, c'est parce qu'ils adaptent l'idée suggérée à leurs instincts, en l'interprétant faussement, ou parce que cette idée devient comme une obsession qui s'impose avec tant d'énergie que, malgré le contrôle, ils sont poussés à l'accomplir. Ce n'est pas tant la *crédibilité* qui est accrue, que la force de l'idée et la *tendance idéodynamique*. L'idée devient plus pénétrante, plus suggestive, plus créatrice, dans le sommeil provoqué comme dans le sommeil naturel. On s'endort avec l'idée d'un problème dont on avait en vain cherché la solution à l'état de veille ; au réveil on trouve le problème résolu dans son cerveau. La nuit porte conseil, dit-on. Quand dans un accès de somnambulisme, Paganini écrit la Sonate du Diable, il le fait

consciemment et non automatiquement, dans un autre état de conscience, avec concentration d'esprit sur l'idée qui le captive, sans distraction apportée par les impressions extérieures ; et le travail de la pensée concentrée en elle-même se réalise avec plus de netteté et plus d'éclat. Les représentations mentales, les souvenirs, rêvasseries flottantes à l'état de veille, deviennent images et rêves hallucinatoires à l'état de sommeil.

Dans bien des circonstances, à l'état de veille, la puissance de l'idée qui suggestionne le sujet n'implique pas l'absence de contrôle. J'ai connu des médecins morphinomanes ou alcooliques, très intelligents, discutant très bien et prévoyant avec sagacité toutes les conséquences de leur funeste passion, essayant sans succès, armés de leur raison, de lutter contre l'instinct. Le besoin d'alcool ou de morphine est trop impérieux pour que la logique même affinée puisse le combattre. Les impulsifs, à l'état de veille ou de sommeil, ou les obsédés ne sont pas des crédules dépourvus de raisonnement, agissant par foi aveugle ; ce sont des gens qui ne résistent pas, malgré le contrôle, à l'empire de certaines idées ! N'avons-nous pas tous, en certains moments, certaines impulsions irrésistibles ? Et les sujets exceptionnels qui en sommeil profond peuvent recevoir ainsi certaines impulsions, c'est-à-dire être déterminés à certains actes, peuvent l'être aussi par persuasion à l'état de veille. Le sommeil ne crée pas l'impulsivité, il l'exalte.

D'ailleurs, si les dormeurs profonds peuvent encore, pour les observateurs superficiels, donner une illusion d'automatisme irraisonné, il faut dire que ce sommeil profond est exceptionnel. Dans les degrés plus légers ou douteux du sommeil provoqué, *à fortiori* à l'état de veille, la question d'inconscience automatique ou de suppression de contrôle ne se pose pas.

Si telle était la définition du mot suggestion, j'affirme que moi qui ai presque créé la suggestion thérapeutique à l'état de veille, qui l'ai en tout cas systématisée, éclairé par la doctrine de M. Liébeault, depuis vingt ans que je crois la faire, je ne l'aurais jamais réalisée. Je n'ai jamais supprimé le con-

trôle, je n'ai jamais inhibé les centres psychiques supérieurs, et je ne connais pas de procédé pour le faire par parole ou manipulations. L'affirmation simple ne porte pas plus atteinte, peut-être moins, que la persuasion, aux facultés de raison. L'une et l'autre peuvent introduire dans le cerveau des vérités ou des erreurs. La persuasion peut ou développer le contrôle, ou l'atténuer, ou le tromper. La mauvaise persuasion ou une certaine éducation de l'esprit peut chez certains sujets suggestibles, même intelligents, créer une foi aveugle, ce que l'affirmation simple, même brutale, ne suffit pas en général à réaliser dans un cerveau intelligent.

III

La persuasion est, dans le sens le plus ordinaire du mot, l'introduction d'idées dans le cerveau par la parole. C'est un des modes de la suggestion. A la parole s'associent d'ailleurs les impressions émotives produites par les gestes, l'intonation, les larmes, la physionomie, autres modes suggestifs qui renforcent l'action de la parole.

La suggestion comprend la persuasion par la parole, mais elle comprend autre chose encore ; sa signification est beaucoup plus compréhensive. Toute image psychique, toute idée, d'où qu'elle vienne par l'un des cinq sens, ou par une sensation interne, ou réveillée dans le cerveau lui-même au choc de la réminiscence, constitue une suggestion, détermine le cerveau. L'audition d'une valse suggère l'idée de danser, la vue d'un joli bijou peut suggérer l'idée de le posséder, l'odeur d'un bon rôti donne l'idée de manger, etc.

L'idée peut déterminer l'acte corrélatif après réflexion, par l'initiative du sujet actionnée par elle. D'autres fois l'acte suit l'idée comme un réflexe, sans que la conscience ou le raisonnement ait eu le temps d'intervenir. Ce sont là des faits connus en psycho-physiologie. L'idée devient acte automatiquement ou après réflexion. Celle-ci peut d'ailleurs faire inhibition et empêcher la transformation de l'idée en acte, par contre-suggestion. Exemple : Enfant voit un gâteau qui lui donne l'idée de le manger. Abandonné à ses instincts, il le prend et le mange. Si l'enfant a reçu une éducation

moralisatrice, s'il a appris à réprimer ses instincts et à ne pas s'approprier le bien d'autrui, il arrivera par la raison à faire contre-suggestion à ses instincts. L'automatisme est réprimé par le contrôle.

La suggestibilité dans le cas où elle est faite par persuasion, c'est-à-dire par la parole, dépend de deux éléments : l'aptitude du cerveau à accepter l'idée, c'est-à-dire la *crédibilité*, et l'aptitude à transformer l'idée en acte, c'est-à-dire l'*excitabilité idéodynamique*. M. Dubois se demande pourquoi je dis crédibilité et non crédulité. Les deux mots ne sont pas synonymes. Voici ce que je dis (1) : « N'avons-nous pas tous à un degré variable une certaine crédibilité qui nous porte à croire ce qu'on nous dit ? » « La crédibilité, dit Durand de Gros, nous est donnée afin que nous puissions *croire sur parole* sans exiger des preuves rationnelles ou morales à l'appui. C'est un lien moral des plus importants. Sans lui, pas d'éducation, pas de tradition, pas d'histoire, pas de transactions, pas de parti social ; car étant étrangers à toute impulsion de ce sentiment, tout témoignage serait pour nous non avenu, et les assurances les plus véhémentes de notre meilleur ami nous annonçant d'une voix haletante que notre maison prend feu, ou que notre enfant se noie, nous trouveraient aussi froid, aussi impassible que si l'on se fût contenté de dire : « Il fait beau » ou « il pleut ». Notre esprit resterait fixe et imperturbable dans l'équilibre du doute et l'évidence seule aurait la puissance de l'en faire sortir. En un mot, croire sans la crédibilité serait aussi difficile que voir sans la vue, ce serait radicalement impossible. »

La crédibilité est donc une propriété normale du cerveau. Quand cette crédibilité devient excessive, elle s'appelle crédulité. La crédibilité est physiologique ; la crédulité est une infirmité.

La suggestibilité n'est pas proportionnelle à la crédulité. Tel sujet très crédule dont le cerveau accepte toutes ses idées ne réussit pas à transformer certaines idées en actes, il ne peut réaliser ni anesthésie, ni catalepsie, ni image, par exemple,

(1) *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*, 2^e édition, p. 184.

parce que le dynamisme cérébral est insuffisant qui transforme cette idée en acte. La cellule cérébrale qui a accepté l'idée n'actionne pas suffisamment les nerfs qui doivent la réaliser.

D'autre part, *la suggestibilité grande n'implique pas toujours une crédulité excessive*. Tel sujet réalise une contracture suggérée instantanément avec tant de force qu'il a beau faire appel à son contrôle et se raisonner, la contracture se maintient en dépit de son raisonnement. La transformation idéodynamique peut être tellement facile et rapide que le contrôle n'a pas le temps d'intervenir pour empêcher l'acte ; et quand il intervient, il se trouve en présence du fait accompli. J'ai connu une jeune fille très intelligente et très instruite, nullement crédule, mais très impressionnable, suggestible et hallucinable à l'état de veille. Je lui ai suggéré à plusieurs reprises d'avoir une rose dans sa main. Elle était prémunie contre cette suggestion et ne pouvait s'en garer. Je lui mettais une vraie rose dans une main, une rose fictive dans l'autre ; et lui disant que l'une était fictive, je la défiais de me dire quelle était la vraie. Elle cherchait, hésitait, faisait appel à toutes ses facultés de contrôle et ne parvenait pas à les discerner. Dans ce cas, ce n'était pas la crédulité qui agissait, puisqu'elle savait que l'une des roses n'existait pas ; c'est l'idée devenant image et s'extériorisant avec tant de netteté que le sujet ne pouvait plus l'effacer.

Il y a donc des suggestions qui se réalisent automatiquement, sans que la réflexion ait eu le temps d'intervenir. Il en est qui ne sont pas soumises au contrôle ; celui-ci n'a ni à les accepter, ni à les refuser ; il n'est pas consulté. Le bâillement par imitation est un exemple. La vue d'un bâillement crée l'image psychique du bâillement, et celle-ci actionne les nerfs sensitifs et moteurs qui le réalisent, sans que la volonté intervienne. Au contraire, si on réveille le contrôle, si le sujet est prévenu qu'il va bâiller, souvent il ne bâille pas, parce qu'il fait inhibition à l'acte réflexe automatique.

La réalisation de la suggestion peut même être ignorée du sujet, lorsqu'elle actionne des fonctions indépendantes de la volonté et de la conscience. L'expérience suivante met en

évidence cette vérité importante qui éclaire d'un grand jour ma doctrine de la suggestion : J'enregistre le pouls d'un sujet pris avec un sphygmographe à transmission de Marey sur un cardiographe de Marey, en même temps que j'enregistre le temps avec un compteur à secondes ; je compte le pouls à haute voix, puis, après un certain temps, je compte plus de pulsations qu'il y en a, par exemple 120 au lieu de 80 ; je fais la numération accélérée pendant un certain temps. Je constate alors, en repérant le tracé, que le pouls s'est accéléré en moyenne de 9 à 10 pulsations par minute, pendant qu'on compte vite, et qu'il revient à son chiffre normal quand je cesse de compter. De même, si on fait la numération ralentie, si on compte à haute voix 45 au lieu de 80 par minute, le pouls enregistré se ralentit de 6 à 7 pulsations par minute et ce ralentissement disparaît si on cesse de compter (1).

Il s'agit là d'une suggestion qui rentre bien dans ma définition et non dans celle de mes contradicteurs. J'ai introduit par le nerf auditif dans le cerveau du sujet l'image acoustique de rythme accéléré ou ralenti. Cette image devient psychique, c'est-à-dire idée. Cette idée, accélération ou ralentissement, actionne par voie centrifuge l'innervation du cœur et crée son accélération ou son ralentissement. L'image psychique est un phénomène de conscience ; la réalisation de l'idée est inconsciente ; le sujet ne sait pas que son pouls est accéléré ou ralenti. La suggestion réalisée constitue un *réflexe sensitivo-idéodynamique*.

Ai-je fait de la persuasion ? Je n'ai pas parlé au sujet ; je ne lui ai pas expliqué que son cœur allait se ralentir ou s'accélérer, ce que sa raison n'aurait pas admis probablement, à moins qu'elle ne fût éclairée préalablement par des connaissances psycho-physiologiques.

Ai-je fait de la suggestion, en faisant entrer dans l'esprit du sujet l'idée d'accélération ou de ralentissement du pouls par *voie détournée* ? En comptant le pouls plus ou moins lentement, dira-t-on, vous avez fait croire au sujet que son

(1) *Revue de Médecine*, 1904, p. 912.

pouls se ralentissait ou s'accélérait effectivement, et il a, sans contrôle, égaré par vous, réalisé cette suggestion.

Je répondrai que le métronome battant 120 ou 200 par minute, placé simplement devant le sujet dont on enregistre le tracé sphymographique, sans qu'on tâte le pouls, sans qu'on ait l'air de le compter, produit aussi, à l'insu du sujet, l'accélération.

J'ajouterai encore que j'ai fait l'expérience sur un de mes externes qui avait lui-même collaboré à ces expériences sur d'autres; il avait sa raison et son contrôle; je n'ai pu surprendre sa bonne foi. J'ai obtenu chez lui une accélération de 15 pulsations par minute. D'ailleurs chacun peut faire l'expérience suivante sur lui-même. On marche d'un pas ordinaire; à un moment donné, on compte vite en continuant à marcher; le pas s'accélère, suivant le rythme accéléré de la voix, automatiquement, instinctivement, sans que la raison et la volonté interviennent, en raison de cette loi de l'idéodynamisme que j'ai formulée et qui constitue le mécanisme de la suggestion.

Cette expérience sur le cœur montre aussi que *l'idée ne commande pas seulement la vie volontaire, la vie de relation, mais aussi la vie inconsciente et automatique*; et ceci est important au point de vue thérapeutique.

IV

Revenons à la psychothérapie. Quelle que soit la définition des mots suggestion et persuasion, est-il vrai que la persuasion par la parole, s'adressant à la raison seule, telle que je la fais souvent depuis vingt ans, telle que M. Dubois la fait aussi, suffit à réaliser toute la psychothérapie, et que tous les autres procédés de suggestion doivent s'effacer devant elle? C'est trop restreindre la portée et l'efficacité de la psychothérapie. D'autres procédés suggestifs peuvent réussir là où le raisonnement échoue.

Voici un sujet qui a une douleur, laquelle est purement psychique, survivant comme image conservée à une sensation réelle organique, par exemple névralgie, qui a existé. Je démontre au sujet que sa douleur n'a pas de fondement

sérieux, qu'elle existe bien, mais comme existe encore la sensation d'un corps étranger dans la paupière, alors que ce corps est enlevé, comme la douleur que l'amputé peut ressentir dans le membre qu'il n'a plus, etc., je persuade le sujet longtemps, souvent ; il le croit bien, mais ne peut se débarrasser de la douleur. Alors j'applique ma main sur la région douloureuse, je presse ou je frictionne, j'affirme qu'il va sentir de la chaleur. Quelques-uns la sentent. J'affirme que cette chaleur va remplacer la douleur ; le sujet peut finir par ne plus sentir que la chaleur ; et en procédant ainsi, je suis arrivé par cette dérivation psychique à supprimer une douleur que la persuasion ne déracinait pas.

Ai-je fait une assertion déloyale ? Non ! Si j'ai affirmé la chaleur, c'est parce que je sais que le cerveau du sujet peut créer cette sensation ou exagérer celle que ma main a produite, comme il peut créer une accélération du cœur. En disant que la chaleur va remplacer la douleur, j'ai affirmé aussi un fait que le cerveau est capable de réaliser. J'ai incité le cerveau à produire des actes psychologiques ; j'ai guéri par *dérivation psychique*.

D'autres douleurs obéissent à la suggestion électrique ; la faradisation impressionnant le cerveau du sujet agit plus efficacement chez certains que la persuasion rationnelle ; je ne dis pas que l'électrisation n'agit que par suggestion.

Voici un malade atteint de paralysie psychique, sans lésion, consécutive à une fièvre, à une névrite, à une névrose : la faiblesse a disparu en tant que symptôme organique ; elle persiste en tant qu'image psychique. Je démontre au malade qu'il n'y a plus de lésion, que ses jambes, muscles, nerfs, articulations sont en bon état, qu'il lui faut de la confiance et du ressort nerveux, qu'il doit s'exercer avec persévérance, en négligeant les sensations de chaleur, de douleur et de faiblesse, qui se dissiperont, s'il n'y porte pas son attention, et qu'il arrivera ainsi graduellement à marcher. Cette persuasion journalière peut réussir chez certains malades ; elle échoue chez d'autres : « Je vous crois, je suis convaincu qu'il n'y a rien, je me dis bien : tu dois pouvoir marcher. J'essaie tant que je peux, et je n'arrive pas. »

Alors, au lieu de faire cette *suggestion persuasive, passive*, je la fais *active*, c'est-à-dire, au lieu de me contenter d'introduire l'idée dans le cerveau, j'oblige cette idée à agir, j'ajoute l'acte à l'idée, *acta, non verba*, j'incite par un procédé matériel l'organisme à réaliser celle-ci ; et pour cela, chose bien simple, au lieu de démontrer au malade qu'il peut marcher, je le fais marcher ; je le fais se lever et se tenir debout devant moi : si je n'étais pas là, il tomberait ! Il chancelle ! Je le soutiens ; je lui donne confiance ; je le fais marcher, en l'encourageant, en continuant à le soutenir physiquement et moralement ; je fais son éducation, j'oblige ainsi son cerveau à faire l'*acte dynamogénique* nécessaire pour combattre la peur ou les autres sensations inhibitoires. Après un nombre plus ou moins grand de séances avec cette manière de faire que j'appelle *entraînement suggestif* actif, le sujet marche ; il est guéri. La démonstration théorique indéfiniment prolongée n'aurait pas réussi (1).

Voici un autre exemple : Un malade a une aphonie nerveuse contre laquelle tout a échoué ; la suggestion ou persuasion rationnelle ne lui a pas rendu la voix. Quelquefois, j'ai réussi par l'électrisation, le massage, le transfert suggestif de l'aphonie à un autre sujet, ces pratiques pouvant impressionner le sensorium plus que la simple suggestion verbale. Chez d'autres, ces pratiques sont restées sans succès. Alors je change de procédé ; j'excite le sujet à dire successivement *a, e, i, o, u*, en le stimulant vigoureusement : avec plus ou moins d'effort, je finis par inciter le cerveau à actionner suffisamment les cordes vocales pour provoquer l'émission de ces sons. Une fois ces premiers sons sortis, par un accouchement laborieux, l'auto-suggestion inhibitoire tenace est attaquée. L'impulsion phonétique est donnée ; et en poursuivant avec patience, le sujet continue à articuler avec une force toujours croissante. La suggestion active, que j'appelle aussi *dynamogénie psychique*, a réussi là où la persuasion douce et rationnelle avait échoué.

Dans ces cas la persuasion active a été rationnelle, je n'ai

(1) *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie*, 2^e édition, p. 630.

usé d'aucun subterfuge ; je n'ai pas trompé le malade pour le guérir. Peut-être s'est-il trompé lui-même, parfois, en m'attribuant une vertu curative que je n'avais pas ; je ne faisais qu'actionner la puissance que le sujet avait en lui-même de faire sa cure. D'autres fois, je ne puis l'actionner qu'à l'aide d'un *subterfuge* en trompant le sujet. Voici un exemple instructif.

Une jeune fille de 18 ans a depuis 14 mois une névrose traumatique de la main droite caractérisée par une paralysie de la main qui ne peut ni s'ouvrir, ni se fermer complètement, et une anesthésie totale exactement limitée à la ligne radio-carpienne du poignet. Tous les traitements, frictions, massage, douches, électricité, ont échoué. J'essaie moi-même la suggestion rationnelle, cherchant à démontrer à la malade qu'il n'y a aucune lésion, etc. ; j'essaie d'incarner la suggestion dans un aimant, je fais le transfert par l'aimant à un autre sujet, tout sans résultat. Elle maintient avec obstination sa paralysie avec anesthésie.

Alors j'emploie un stratagème. Je dis à la malade que la paralysie persiste ; mais qu'il peut cependant y avoir une légère amélioration due à l'aimant ; et pour m'en assurer, dis-je, je vais explorer la sensibilité avec l'épingle. Ayant constaté que la limite de l'anesthésie est toujours sur la ligne radio-carpienne, je l'inscris avec un crayon rouge par un gros trait à un travers de doigt en avant, avançant ainsi frauduleusement la frontière. Puis je laisse la malade regarder la main en lui montrant la ligne qui établit la limite entre l'anesthésie et la sensibilité. Avec l'épingle, je pique en avant de cette ligne depuis l'extrémité des doigts d'avant en arrière, en insistant bien sur la persistance de l'anesthésie et de la paralysie. J'arrive à cette ligne ; immédiatement en avant, rien. Je touche la ligne rouge ; la malade sent, elle est tombée dans le panneau.

Le lendemain, par le même procédé, j'avance encore d'un travers de doigt. La malade reconnaît qu'elle a gagné du terrain. Je montre que la vie revient avec la sensibilité. En continuant ce système pendant quelques jours, je la guéris radicalement par cet artifice grossier qui surprend son cer-

veau et l'oblige à faire le mécanisme dynamogénique curateur. Je me sers couramment de ce procédé au crayon coloré pour guérir les anesthésies nerveuses (1).

La persuasion démonstrative longtemps répétée échoue presque toujours ; le sujet auto-suggestionné n'accepte pas la démonstration ; la suggestion matérialisée par l'électricité, la magnétothérapie, car j'ai démontré que la vertu esthésiogène de ces médications est purement suggestive, réussit quelquefois ; la suggestion au crayon coloré réussit presque toujours.

Le cerveau, on le voit, peut rester rebelle à la suggestion directe, passive ou active ; l'idée, même lorsqu'elle est acceptée, ne fait pas toujours impression suffisante pour actionner les voies de transmission et de réalisation. Dans ces cas je cherche à produire cette impression par une voie détournée qui surprend pour ainsi dire la raison rebelle et impuissante, et crée, malgré l'auto-suggestion irréductible, l'image psychique de la guérison. Et ce faisant, je crois faire une médication rationnelle psycho-physiologique ! Que le prêtre qui n'a jamais employé d'artifice pour faire entrer la bonne parole dans les cerveaux, que le médecin qui n'a jamais trompé ses malades pour les soulager ou les guérir me jettent la première pierre !

M. Dubois lui-même est trop bon médecin pour ne pas commettre parfois de pieux mensonges ou au moins de pieuses réticences. Quand il trouve chez un malade nerveux (page 276) le signe de Babinski, qui éveille dans son esprit un doute sur la curabilité, il cache ce doute et persiste à prédire la guérison. Il prononce cette phrase charmante : « Sans artifice, sans mensonge, *en gardant en soi-même l'intention de véracité*, il faut savoir inculquer au malade cette conviction qu'il va guérir. » J'aurais mauvaise grâce à le critiquer, j'agis souvent de même, quand je crois, sans en avoir la certitude absolue, que le malade peut guérir. Mais il me semble que M. Dubois fait là de la persuasion par simple affirmation, autrement dit de la suggestion, et non pas de la

(1) *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie*, 2^e édition, p. 254.

persuasion rationnelle démonstrative. M. Dubois guérit 99 constipés sur 100 en proscrivant les lavements et les laxatifs, en prescrivant un verre d'eau froide à jeun, une alimentation copieuse, surtout végétarienne, et en recommandant d'aller à la selle à heure fixe. Mais il est indispensable, dit-il, d'affirmer la guérison infaillible avec conviction et éloquence. Un malade qui ne voulait pas se passer de lavement, il le décide en évoquant le spectre d'un cancer du rectum que l'irritation chronique de la muqueuse pourrait provoquer. J'ai moi-même vérifié l'efficacité fréquente de ce procédé. Mais où est le raisonnement logique affiné de cette persuasion qui me semble s'adresser à la foi aveugle plutôt qu'à la raison éclairée ? Je ne blâme pas mon collègue. La suggestion affirme quand elle ne peut pas prouver, elle fait comme elle peut pour marteler dans le cerveau l'image psychique de la guérison. Mais l'auteur qui me reproche, à tort, de subordonner toute la thérapeutique à la suggestion, ne va-t-il pas trop loin à son tour dans le culte de la persuasion quand il dit : « Ce traitement peut servir de pierre de touche pour juger la mentalité du médecin qui l'applique, ses aptitudes thérapeutiques ; et j'oserai dire du médecin qui ne réussit pas à guérir par ces moyens la plupart des cas de constipation habituelle : « Vous ne paraissez pas avoir les « qualités nécessaires pour exercer l'art de guérir. En tous « cas, ne faites ni de l'hypnose, ni de la suggestion à l'état « de veille, ne songez pas à la psychothérapie, car vous « n'avez ni l'autorité suggestive qui fait le thaumaturge, ni « le don de persuasion qui restera toujours la qualité maîtresse du médecin praticien. »

M. Dubois finit toutefois par reconnaître qu'il fait de la suggestion (je ne dis pas de la thaumaturgie). Il lui est arrivé de guérir une aphonie nerveuse par suggestion médicamenteuse, en donnant de l'antipyrine, de guérir une paraplégie hystérique en affirmant à la malade que dans trois jours elle sera sur pied. A un garçonnet de 10 ans, atteint aussi de paraplégie psychique, il affirme aussi la guérison prochaine en huit jours. « Inutile, dit-il, vis-à-vis d'un gamin de cet âge, de lui faire une dissertation sur la douleur. Il est plus

simple d'affirmer la guérison prochaine. » Il ajoute : « Je ne puis bannir de mon traitement toute influence suggestive, car il est impossible d'empêcher toujours le malade d'arriver à la conviction par la foi aveugle. Mais personnellement je tiens à ce que mes affirmations soient fondées rationnellement, à ne transmettre au malade que des convictions que j'assieds sur des vues psychologiques ou physiologiques. » Se figure-t-il, il le dira presque, que je procède comme un faiseur de miracles doué d'une vertu surnaturelle et que je ne suggère pas scientifiquement avec des arguments et des théories propres à entraîner la conviction ? M. Dubois, qui fait de la suggestion comme moi, à son corps défendant, fait aussi comme moi de la suggestion par indifférence affectée. Quand il n'a pas réussi à combattre un symptôme, tel que aphonie nerveuse, hémianesthésie et autre par la suggestion directe, il affecte de ne plus s'en occuper, il a l'air de l'oublier, il attire l'attention sur les autres symptômes en négligeant celui-ci comme insignifiant, et dont l'image psychique peut finir par s'effacer, quand on ne la rappelle plus à l'esprit du malade. En cela M. Dubois fait comme moi, car ce procédé que M. Dubois appelle suggestion négative est de moi (1).

(A suivre.)

MÉDECINE HISTORIQUE ET LITTÉRAIRE

Histoire de la Médecine légale en Lorraine.

(SUITE)

Par le Dr P. PILLEMENT.

II

Un des faits les plus marquants de l'histoire de la médecine légale au XVII^e siècle nous est fourni par le rôle attribué aux chirurgiens experts dans les procès de sorcellerie. On a déjà beaucoup écrit sur cette question ; aussi, en retraçant ce rôle,

(1) *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*, 2^e édition, pages 307, 444, 421. — *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie*, 2^e édition, pages 334-448.

de 6 ans, a décollé et laissé en route la calotte fémorale, en est un exemple frappant.

Le décollement épiphysaire donne naissance consécutivement à la *coxa-vara cervicale*, c'est-à-dire à celle dans laquelle l'angle de flexion est tout près de la tête, la fracture du col, au contraire, produit immédiatement, le plus souvent, la *coxa-vara trochantérienne*.

Mais nous croyons, et nous avons pu le prouver dans une communication au 2^e Congrès de chirurgie orthopédique de Berlin (1), que le ramollissement osseux prolongé dont la zone conjugale est le siège à la suite de traumatismes même légers (tels que les constituent les chutes légères sur les pieds (obs. II) ou le grand écart (obs. I), est dû à la localisation, en ces points, d'une infection atténuée par le staphylocoque blanc. Ce dernier, d'ailleurs, dans bien des cas, est la cause de ce que l'on a désigné sous le nom de rachitisme tardif ou d'ostéomalacie de l'adolescence (2).

Suggestion et Persuasion,

(Suite et fin)

Par le Dr BERNHEIM,

Professeur à l'Université de Nancy.

V

Mon collègue, qui veut absolument que je suggestionne tandis que lui persuade, me fait des reproches qui m'ont vivement surpris : « Il n'évite pas toujours le procédé, l'affirmation brutale du thaumaturge. Sans doute, il ne néglige pas l'influence morale, la paternelle exhortation : mais cette orthopédie est encore trop fruste, trop rapide ; la pratique de l'hypnotisme l'a habitué aux succès immédiats, aux coups de théâtre. Il mène ses malades par le nez, leur faisant croire tout ce qu'il veut ; son scepticisme thérapeutique ne connaît plus de bornes ; tout est suggestion. »

Sur quelles données mon collègue base-t-il ses assertions

(1) *Zeitschrift für orthopæd. chirurgie*, 1902.

(2) FROELICH et WEISS. — Contribution à la pathogénie du genu valgum des adolescents. Congrès français de chirurgie, octobre 1904.

que je déclare de tous points inexacts ? Est-ce sur ce qu'il a vu, quand, il y a seize ans, il m'a fait l'honneur d'une courte visite à ma clinique ? A cette époque j'étais encore en pleine période expérimentale militante. Je m'évertuais à montrer à des confrères qui venaient de tous les pays pour s'éclairer, la puissance de la suggestion chez des sujets nullement hystériques, je leur montrais que chez beaucoup de personnes saines, on peut obtenir, soit à l'état de sommeil, soit à l'état de veille, par simple affirmation, sans manœuvres, la catalepsie, l'analgésie, les hallucinations, l'obéissance automatique, les souvenirs fictifs, etc. Je leur montrais aussi quelques résultats thérapeutiques obtenus rapidement en leur présence, quand cela était possible. Les expériences faites, non pas seulement sur un ou deux sujets choisis et entraînés, mais sur un grand nombre, au hasard, ne laissaient pas que de me donner à leurs yeux l'impression d'un thaumaturge ; et cette impression, paraît-il, peut survivre chez quelques témoins, comme image psychique. S'ils avaient suivi plus longtemps ma clinique et mes consultations, ils auraient constaté que ma thérapeutique suggestive ne ressemble pas à cette pseudo-thaumaturgie expérimentale. Autre chose est l'expérimentation en vue de créer des illusions et des hallucinations, autre chose est la suggestion thérapeutique en vue de rétablir la santé des malades. L'expérimentation montre ce que la suggestion peut faire de l'organisme humain ; cela est d'une importance considérable en psychologie, en sociologie, en médecine ; elle montre ce qu'en thérapeutique, il faut ne pas faire.

Est-ce dans mes publications que mon collègue a confirmé son impression fruste sur mon *modus faciendi* par coups de théâtre et mon scepticisme thérapeutique ? Voici quelques extraits de mes publications. La plupart émanent de mes premières, éditées en 1886 et 1890, alors que je croyais encore nécessaire de faire la suggestion dans le sommeil provoqué ou un état aussi voisin que possible du sommeil.

« La psychothérapeutique suggestive n'est au fond que de la persuasion facilitée par un certain état psychique qui existe normalement chez quelques-uns, qui peut être obtenu de la façon la plus simple du monde par somnolence ou sommeil

chez d'autres. Ce sommeil n'est pas plus dangereux que le sommeil ordinaire ; cette persuasion n'est pas plus dangereuse qu'une parole réconfortante ordinaire. Ce n'est que cela, et ceux qui voudront suivre pendant quelques jours notre clinique en seront vite convaincus (1). »

— « Le mode de suggestion doit être varié aussi et adapté à la suggestibilité spéciale du sujet. La simple parole ne suffit pas toujours à imposer l'idée. Quelquefois il faut raisonner, démontrer, convaincre ; pour les uns affirmer avec force, pour les autres insinuer avec douceur. Car dans l'état de sommeil comme dans l'état de veille, l'individualité morale de chaque sujet persiste avec son caractère, ses penchants, son impressionnabilité spéciale. L'hypnotisation ne coule pas tous les sujets dans un moule uniforme, pour en faire des automates, purement et simplement mus par l'unique volonté de l'hypnotiseur, elle augmente la docilité cérébrale ; elle rend prépondérante l'activité automatique sur l'activité volontaire. Mais celle-ci persiste dans une certaine mesure : le sujet pense, raisonne, discute, accepte plus aisément qu'à l'état de veille, mais n'accepte pas toujours. Dans ce cas il faut connaître le caractère du malade, son état psychique particulier pour faire impression. »

Ceci était dans la 1^{re} édition de *La suggestion et de ses applications en thérapeutique*, parue en 1886.

— « Il faut témoigner de l'intérêt aux malades, les capter pour ainsi dire sans les violenter, agir avec douceur, tact et patience ; il faut accepter leurs doléances, ne pas dire que leurs sensations sont imaginaires, car ils les sentent ; et si on les taxe de malades imaginaires, ils peuvent perdre confiance et se suggérer à eux-mêmes que le médecin ne les comprend pas et qu'il ne peut les guérir, parce que sa suggestion ne s'adresse qu'à un mal imaginaire, et non à un mal matériel. Car la parole ne suffit pas à guérir ; il faut que la parole soit suggestive, c'est-à-dire qu'elle fasse impression, qu'elle soit acceptée sans méfiance, sans contre-suggestion. C'est pour cela qu'il est bon quelquefois de renforcer la

(1) Observations de thérapeutique suggestive, in *Revue de l'Hypnotisme*, 1891, p. 322.

parole par quelque pratique matérielle, friction, massage, application prolongée de la main, etc. Si on ne parvient pas à neutraliser une douleur dès la première séance, il faut patienter, recommencer, suggérer son atténuation progressive et ne pas vouloir imposer par force ce que la suggestion ne peut pas produire (1). »

— « Ce n'est pas l'ordre de ne plus faire une chose qui constitue la suggestion, c'est l'idée imprimée au cerveau que cette chose ne se fera plus, qu'il a la force d'obéir à sa volonté, que l'impulsion n'a plus prise sur lui ; ce n'est pas la peur, c'est la confiance ; ce n'est pas l'intimidation, c'est le remontage moral et l'assurance (2). »

— « Votre maladie est une névrose psychique. Je pense qu'elle est justiciable de la suggestion. » Le malade eut un moment d'hésitation. Je lui expliquai « que la suggestion n'est qu'un traitement moral, que le sommeil provoqué n'a pour but que de rendre ce traitement plus efficace, en dégageant le cerveau de toute préoccupation, de toute obsession, pour le rendre à lui-même et y faire pénétrer des impressions physiologiques ». Il se laissa convaincre. Je le mis facilement en sommeil profond. Je lui fis la suggestion de façon à être compris par lui, lui expliquant « que le cerveau débarrassé de toutes ses obsessions et sensations, il retrouverait toute son activité ; la maladie de l'estomac était elle-même une névrose, la suggestion modifiant l'état nerveux de l'estomac, facilitera la digestion, etc. (3) ».

— « Je lui explique que le sommeil n'est pas nécessaire à la suggestion, que celle-ci doit réussir à l'état de veille et réussir fatalement, si le sujet s'y prête ; je lui explique que son intelligence est nette, mais qu'il s'est laissé envahir par des doutes, des impressions auto-suggestives dont il ne peut pas se débarrasser spontanément, etc. Bref, je cherche à capter son attention et sa raison en lui expliquant bien l'origine de sa névrose et le mécanisme psychique de la guérison ;

(1) *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie*, 2^e édition, p. 391.

(2) *Onanisme guéri par suggestion*, 2^e édition, p. 465.

(3) Observation de névrose psychique cérébro-gastrique ancienne chez un professeur, guérie par suggestion. *Ibidem*, p. 472.

je fais de la suggestion à sa raison et je finis par l'impressionner (j'avais affaire à un savant raisonneur). Il y eut un mieux sensible seulement après la cinquième séance ; il sent le cerveau dégagé et peut de nouveau s'occuper. Cette amélioration ne dura que quatre jours. Puis il retomba dans son atonie. Après quatre jours de suspension des séances, il revint me voir, démoralisé et convaincu qu'il ne sortirait pas de cet état.

Je le suggestionne de nouveau ; je lui expliquai que ce fait est fréquent, que l'amélioration temporaire obtenue est de bon augure, qu'elle indique que son état mental peut se modifier. J'affirme qu'il se modifiera certainement, qu'il n'y a aucun doute, qu'il est impossible que la guérison ne se fasse pas, que s'il a confiance dans ce que je dis, s'il accepte ma suggestion, les idées nouvelles, les impressions nouvelles que je dépose dans son cerveau finiront, après un temps variable, par y prendre racine. C'est une loi de psychologie qui doit se réaliser chez lui, comme chez tous, sur laquelle est basée toute la psychothérapie suggestive, etc. Je fais cette suggestion presque tous les jours, affirmant que la guérison ne sera pas rapide, mais graduelle et progressive, etc. (1). »

— « Je lui suggérerai de ne plus se complaire dans cette vie contemplative, stérile et dangereuse, d'appliquer son esprit à des études pratiques et utiles à sa carrière, de ne plus songer à ses idées amoureuses factices qui n'étaient au fond qu'une obsession, de redevenir ce qu'il était autrefois, un étudiant laborieux, ne perdant plus son temps et ses facultés dans des rêveries absurdes et extatiques, mais remplissant une tâche utile et marchant vers le but pratique de la vie, etc. Les impressions nouvelles suggérées prirent peu à peu racine dans son cerveau et une transformation rapide s'accomplit dans son être physique et moral, à la grande surprise de ses parents (2). »

Faut-il ajouter que ces résumés rapides de nos dissertations

(1) Ennui et obsessions avec inaptitude au travail intellectuel depuis deux ans. *Ibidem*, p. 476.

(2) Névrose psychique chez un étudiant, datant de quatre ans. *Ibid.*, p. 483.

et exhortations rationnelles n'en donnent qu'une idée incomplète? Il faudrait de longues pages pour reproduire mes longues argumentations que je cherchais à adapter à chaque individualité psychique. Sans doute, à l'hôpital, le temps et la patience me manquent souvent pour faire la suggestion aussi parfaite que je voudrais, ce qu'on ne peut faire, d'ailleurs, sans les ennuyer, devant les élèves qui ont encore autre chose à apprendre. Cependant je la fais toujours aussi rationnelle que possible ; et si le cas m'intéresse, je prends le sujet à part, dans mon cabinet, pour consacrer à la suggestion le temps et l'art nécessaires. En voici un exemple :

Il s'agit d'une névropathie douloureuse chez un ouvrier traité à l'hôpital, datant de quatorze mois, avec ancienne sciatique, impotence fonctionnelle, dépression morale, insomnie, etc. « Après cinq séances de suggestion avec sommeil provoqué faites un peu rapidement devant les élèves, le malade a bien dormi la nuit, il n'accuse plus de douleurs ; le faciès est moins déprimé. Je constate qu'il peut s'incliner à terre, ce qu'il ne pouvait faire auparavant. Mais il accuse encore de la raideur dans la jambe gauche qui l'empêche de bien marcher ; le tremblement existe toujours dans la jambe droite. Il croit qu'il marche moins bien, il voudrait s'en retourner chez lui. Il y a là un état psychique que j'observe fréquemment chez les névropathes devenus en même temps psychopathes. Même alors qu'ils vont mieux physiquement, le moral reste déprimé. Ils veulent guérir, et cependant l'autre moi, défiant et anxieux, qui les obsède, cherche à les soustraire à la guérison. Si on ne sait pas les capter, ils échappent.

Alors je fais venir le malade dans mon cabinet, je l'endors, et là, seul en tête à tête avec lui, je m'applique à captiver son imagination, à lui enlever la tristesse et l'inquiétude qui le suggestionnent mal, je lui dis en outre qu'il est en voie de guérison, qu'il n'a plus de douleur, qu'il dort bien la nuit, etc., etc. ; et pour rendre la suggestion plus active, je le fais marcher, en l'invitant à le faire sans peur et sans raideur ; je le fais se lever sans aucune sensation douloureuse à la région sacro-lombaire ; je le fais s'incliner à terre et ramasser

un objet, ce qu'il ne pouvait faire depuis dix ans. Je le fais répondre pour objectiver son attention sur mes paroles et l'empêcher de rester concentré sur ses sensations, etc. En réitérant le même mode de suggestion tous les jours, j'arrivai rapidement à une guérison durable (1). »

C'en est assez, je pense, pour établir que la persuasion de M. Dubois ressemble singulièrement à ma suggestion. Quand, dans les observations que je relate, je dis simplement suggestion à l'état de sommeil ou de veille, cela ne veut pas dire, comme M. Dubois semble l'insinuer, affirmation brutale, ordre impératif de guérir ; cela veut dire traitement psychique, par affirmation, par persuasion, par suggestion incarnée dans une pratique matérielle, par dérivation psychique, par introduction de l'image psychique de la guérison dans le cerveau, par entraînement actif, etc. Le mode de suggestion est adapté au genre de maladie et à l'individualité psychique. Et plus le médecin est psychologue et pénétrant comme diagnostic, mieux il maniera la psychothérapie.

Voici pour le procédé. Quant au reproche de scepticisme thérapeutique et de croire que tout est suggestion, voici quelques citations :

« Je n'ai pas dit, comme on me l'a fait dire en France et à l'étranger, que tout est suggestion, que l'électrothérapie, l'hydrothérapie, le massage et même la matière médicale n'agissaient que par suggestion, que les pratiques diverses de la thérapeutique ne sont rien, que l'imagination humaine est tout. Ce serait une absurdité. J'ai dit, non que tout est suggestion, mais qu'il y a de la suggestion dans tout. Sans doute l'hydrothérapie, l'électricité, la balnéothérapie, le massage, peut-être la métallothérapie, peut-être même la suspension, ont une action par eux-mêmes sur les fonctions de l'organisme. Mais cette action est mal connue ; les assertions des auteurs sur la valeur thérapeutique de ces diverses méthodes sont vagues, confuses et contradictoires, parce qu'on n'a pas songé avant tout à dégager l'élément suggestion (2). »

(1) *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie*, 2^e édition, p. 498.

(2) *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie*, 2^e édition, p. 64.

— « La thérapeutique suggestive, féconde en résultats heureux, n'est pas infaillible, même lorsqu'elle est maniée avec intelligence et opiniâtreté. Elle peut échouer, la cause de l'échec est inhérente soit à la maladie, soit au sujet. Même dans les affections peu graves, paraissant simplement fonctionnelles, la suggestion échoue parfois, bien que le sujet soit parfaitement suggestible (1). »

— « La suggestion ne saurait à elle seule remplir toutes les indications. Elle réussit quelquefois quand les médicaments ne réussissent pas. Souvent mieux qu'eux, elle relève l'appétit, enlève les douleurs, restaure le sommeil, tonifie le système nerveux déprimé. Mais les médicaments font aussi ce que ne fait pas la suggestion. Celle-ci ne peut pas abattre la fièvre, ne calme pas toujours les sueurs, ne facilite pas toujours l'expectoration, elle ne remplace pas l'antifébrine, l'atropine, le kermès, pas plus que ces agents ne peuvent la remplacer. Chaque arme fait ce qu'elle peut ; c'est au médecin à savoir l'utiliser là où elle a chance d'être efficace (2). »

— « Sans doute la suggestion ne tue pas le bacille de Koch, elle n'arrête pas l'évolution d'une ataxie, elle ne coupe pas une fièvre typhoïde, elle ne guérit pas l'emphysème pulmonaire (3). »

— « Les médicaments ont une action directe, physiologique, biologique ou chimique, ordinairement indépendante du psychisme et que le psychisme ne peut souvent pas remplacer. L'influence de la pensée ne peut ni couper la fièvre, ni combattre un accès d'asystolie, ni résoudre un goître, ni neutraliser les toxines. S'il est vrai que la force nerveuse actionnée par la suggestion peut influencer la nutrition, gouverner les vasomoteurs, modifier la circulation et les sécrétions, il faut ajouter cependant que cette influence, telle que la suggestion la produit, est en général inefficace pour arrêter les évolutions organiques et il est téméraire de prétendre que la suggestion peut remplacer toute la thérapeutique (4). »

(1) *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*, 2^e édition, p. 299, et 1^{re} édition, 1886.

(2) *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie*, 2^e édition, p. 326.

(3) *Revue de l'Hypnotisme*, 1891, p. 327.

(4) Le docteur Liébeault et sa doctrine, in *Revue médicale de l'Est*, 1904.

Ces citations, que je pourrais multiplier, montrent que les idées qu'on me prête systématiquement ne sont pas mes idées réelles, dont l'expression cependant éclate à chaque page de mes livres. M. Boirac s'est certainement mal documenté, lorsqu'il écrit dans l'article Suggestion de la Grande Encyclopédie : « Il ne faudrait pas beaucoup presser le Dr Bernheim pour lui faire dire que la plupart des remèdes et des traitements n'agissent que par suggestion. »

Partout et toujours j'ai professé et écrit que la *suggestion, traitement psychique, s'adresse à un élément psychique* : à condition que cet élément soit une *simple perturbation fonctionnelle auto-suggestive*, c'est-à-dire ne soit pas créé par une évolution organique, toxique ou infectieuse du cerveau, telle qu'une méningite, une urémie, une maladie mentale. Celles-ci ne sont pas justiciables de la psychothérapie. Mais les maladies les plus diverses peuvent engendrer un appareil psychonerveux, simple écho réflexe sans lésions ; ce facteur peut constituer à lui seul toute la maladie, survivre à l'affection organique qui l'a engendré, ou l'accompagner, la dénaturer, l'amplifier symptomatiquement et créer à son tour des désordres organiques ou fonctionnels. Dans les nombreux commentaires qui suivent les 230 observations relatées dans mes deux livres, je montre l'importance étiologique, diagnostique, pronostique de ce dynamisme, *vraie psychonévrose qui se surajoute aux affections les plus diverses* et dont le rôle en clinique a été trop longtemps méconnu. Les thèses de mes élèves sont inspirées par cette idée fondamentale ; je citerai celle du Dr Hartenberger : *De l'élément psychique dans les maladies* (Nancy, 1895) ; celle du Dr Aimé : *Étude clinique sur le rôle du dynamisme nerveux psychique dans les maladies* (Nancy, 1897) ; celle du Dr Paul-Émile Lévy : *L'éducation rationnelle de la volonté* (Paris, 1898). Et j'ose dire que c'est cette idée directrice qui a inspiré encore les livres de M. Dubois, de MM. Camus et Pagniez.

Le lecteur me pardonnera ces fastidieuses redites et citations. J'avais à cœur de restaurer la vérité de ma pensée et de ma doctrine si étrangement dénaturées dans l'esprit de beaucoup de médecins qui ne m'ont pas lu, et même dans celui d'un médecin aussi éclairé que M. Dubois.

Je demande encore grâce pour beaucoup de ceux que mon collègue appelle si dédaigneusement les hypnotiseurs. Il entend parler de ceux qui endorment les malades et affirment la guérison brutalement, sans autre explication. Tous ceux que je connais ne se contentent pas d'affirmer dans le sommeil provoqué, ils font de la persuasion. Cependant, comme il m'arrive encore à moi-même assez souvent d'endormir, et d'affirmer simplement, sans brutalité, alors que je n'ai pas d'autres éléments de persuasion, je dois encore plaider *pro domo meâ*.

Je cherche à endormir certains malades que je crois devoir l'être ou qui demandent à l'être, croyant que la suggestion sera plus efficace, en leur tenant les yeux clos et leur disant de dormir. J'ai toujours soin d'ajouter : « Dormez si vous pouvez. Si vous ne dormez pas ou si vous ne dormez qu'à demi, cela ne fait rien. La suggestion, qui n'est qu'un traitement moral, réussit aussi bien à l'état de veille. » Si le sommeil vient, c'est un sommeil naturel qui ne diffère en rien, je l'ai souvent dit, du sommeil ordinaire. Le procédé employé est celui de la mère qui suggère à son enfant l'idée de dormir. La mère est la première hypnotiseuse. Je ne fais jamais de mise en scène et j'éloigne du malade toute idée mystérieuse de pouvoir surnaturel.

Si j'ai cherché beaucoup autrefois à provoquer le sommeil, c'est parce que le sommeil augmente la suggestibilité. Concentré en lui, isolé du monde extérieur dont il ne reçoit plus les impressions, les facultés de contrôle moins éveillées, l'idéo-dynamisme plus actif, le cerveau du dormeur accepte plus facilement qu'à l'état de veille et réalise avec plus d'éclat les impressions reçues ou réveillées. Aussi toutes les idées du sommeil deviennent images ; les rêves hallucinatoires sont des auto-suggestions sensorielles. Il paraît donc rationnel de créer par le sommeil provoqué un état psychique qui exalte la suggestibilité.

Un autre argument scientifique peut être invoqué en faveur du sommeil provoqué. Un malade convaincu par suggestion ou persuasion à l'état de veille, souvent ne reste pas convaincu. Aux raisons qui l'ont pendant quelque temps

conquis, son propre raisonnement actionné par l'auto-suggestion malade oppose de nouveau ses instincts et ses idées personnelles. Il se dit : « On voulait me faire croire que j'étais guéri ; je sens bien que je ne le suis pas. » Les impressions malades un instant atténuées reparaissent, évoquées par l'auto-persuasion qui lutte contre l'hétéro-persuasion. Or, dans le cas où le malade peut être mis en sommeil profond avec amnésie au réveil, il trouve dans son cerveau les impressions nouvelles suggérées dont il ignore l'origine et qu'il accepte d'autant plus volontiers qu'il les croit spontanées, siennes ; il ne songe pas à les combattre, comme quand il sait qu'un autre les lui a imposées ! On ne se défie pas, en général, de ses propres impressions. Mais, il faut le dire, le sommeil profond avec amnésie au réveil ne se réalise que chez un petit nombre de sujets.

L'expérience d'ailleurs m'a appris que dans la grande majorité des cas le sommeil n'est pas nécessaire à la réalisation des suggestions thérapeutiques. Je veux simplement établir que la provocation du sommeil ou d'un état voisin du sommeil n'est pas, entre des mains loyales et expérimentées, un procédé grossier de foudroyer le sujet en s'attribuant une puissance surnaturelle, mais un procédé théoriquement rationnel pour favoriser la psychothérapie.

Je suis obligé de me contenter parfois, à l'état de sommeil ou à l'état de veille, comme M. Dubois lui-même, d'une affirmation éloquente, quand je ne puis faire la persuasion démonstrative. Mais cette affirmation, je la fais, non pour subjuguier le malade comme un Dieu tout-puissant, mais « avec une intention de véracité », en raison de cette loi de l'idéo-dynamisme, que toute idée tend à se faire acte, que toute image psychique tend à se réaliser.

A un malade qui est déprimé, triste, qui a du malaise physique et moral, qui a de la dyspepsie nerveuse, etc., je cherche à mettre dans le cerveau l'image psychique de confiance, d'assurance, de bien-être physique et moral, etc. ; et si l'image psychique suggérée arrive à se créer, évoquée par une parole affirmative et descriptive, l'organisme tend à se mettre à l'unisson. Ma suggestion peut aboutir, si cela est

possible, par l'image évoquée plus encore que par la persuasion rationnelle. Ainsi la musique, déjà utilisée par David pour suggestionner le roi Saül, suggère parfois le calme et la gaieté, mieux que les raisons les plus démonstratives. Le procédé par affirmation simple, évoquant dans le cerveau une image psychique, est donc un procédé rationnel et psychophysiologique.

Ai-je montré que les hypnotiseurs honnêtes et scientifiques, j'en connais beaucoup, ne méritent pas la réprobation dont on veut les accabler? L'hypnotiseur Liébeault était l'homme le plus simple et le plus honnête que j'aie jamais connu. Une théorie scientifique et rationnelle lui dictait toutes ses pratiques. Beaucoup d'hypnotiseurs de son école sont dignes d'être ses élèves.

Soyons reconnaissants à l'ancien hypnotisme, comme à l'ancien magnétisme; car de ces pratiques mal interprétées, éclairé par les idées de M. Liébeault, j'ai été assez heureux pour dégager la suggestion, dont la persuasion verbale est un des procédés les plus actifs, mais n'est pas le seul.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Séance du 22 février 1905.

SOMMAIRE : M. WEISS : *Grossesse extra-utérine*. Communication. — M. P. SPILLMANN : *Enorme anévrisme latent*. Présentation de pièce. — M. PILLEMENT : *Histoire de la Médecine légale en Lorraine*. Communication. — M. JACQUES : *Des lésions alvéolaires de la sinusite maxillaire prolongée*. Communication. — M. FRÉLICH : *Fracture du col au fémur et décollement épiphysaire*. Communication.

PRÉSIDENCE DE M. SIMON.

Membres présents : MM. P. SPILLMANN, ROHMER, HAUSHALTER, WEISS, RICHON, LÉVY, FRÉLICH, HERGOTT, MARIX, MAYER, HOCHÉ, SENCERT, FRUHHINSHOLZ, L. SPILLMANN, JACQUES, ANDRÉ, G. MICHEL, JEANDELIZE.

MM. FÉVRIER et G. ÉTIENNE, absents, se font excuser.

M. WEISS. — *Grossesse extra-utérine*.

A propos du procès-verbal, M. Weiss rapporte un fait intéressant survenu le lendemain de la dernière séance. Il avait examiné sous