

le ramollissement du cervelet, les maladies familiales à manifestations cérébelleuses.

Les maladies des tubercules quadrijumeaux sont passées en revue, après un exposé anatomique et physiologique.

Les maladies des pédoncules cérébraux sont étudiées avec un soin particulier, en suivant le même plan: anatomie, physiologie, sémiologie pédonculaire, hémorragies, ramollissement, traumatismes, tumeurs.

Toujours sur le même plan viennent les maladies de la protubérance, les maladies du bulbe.

Enfin, un chapitre très important est consacré aux syndromes complexes de l'isthme de l'encéphale (polioencéphalites, ataxie aiguë, encéphalite léthargique, tumeurs du quatrième ventricule, tumeurs de l'angle pontocérébelleux, syndromes vasculaires, scléroses du mésocéphale, myasthénie paralytique).

Après la lecture de ce volume, on a acquis un certain nombre d'idées nouvelles, on a compris des questions qui étaient restées obscures, et on peut dire que MM. H. Claude et Lévy-Valensi doivent être félicités d'avoir écrit un livre aussi intéressant et aussi utile.

Le Traité de médecine et de thérapeutique de Gilbert et Carnot continue donc à être une œuvre de valeur qui a sa place marquée dans la bibliothèque de tous les praticiens qui veulent se tenir au courant des progrès de la science.

Arthur Leclercq, lauréat de l'Académie de médecine, lauréat de la faculté, *L'âge critique, goutte, affections paragoutteuses, obésité*. Tome I de la collection des *maladies de la cinquantaine*. (1 volume in-8° carré, de 176 pages. — 1922. — Librairie Gaston Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris. — Prix: 10 francs français.)

Avec ce premier tome commence la publication de cinq volumes qui constitueront, par ordre chronologique et pathogénique, la série des maladies de la cinquantaine. L'auteur débute par un exposé général des maladies de l'âge critique, chez l'homme et chez la femme, puis il étudie les premières en vue, c'est-à-dire la goutte, les affections paragoutteuses et l'obésité.

La goutte pour l'auteur résulte d'un premier trouble métabolique des aliments puriques, protéiques, de la viande surtout. Le premier, le foie uréopoiétique trahit sa défection et la goutte constitue un premier avertissement. A l'insuffisance hépatique s'ajoute un premier degré d'imperméabilité rénale, et le thérapeute devra en vue du traitement faire état de ce double trouble fonctionnel.

Les affections paragoutteuses constituent un bref chapitre que l'auteur a cru devoir annexer à la goutte. Car, s'il est vrai que nombre d'affections décrites sous ce titre résultent de toxi-infections variées, et même de crises anaphylactiques, il n'en est pas moins vrai, quand ces affections surviennent à la cinquantaine chez un goutteux, qu'elles relèvent d'une même pathogénie et d'un traitement similaire.

L'obésité représente le second trouble du métabolisme alimentaire par lequel le foie adipopexique transforme en graisse les déchets protéiques non utilisés. Comme

pour la goutte, et à un degré de plus, il y a deux hommes chez un obèse: l'hépatique et le rénal. L'obèse est un rétentionniste, principalement pour l'eau et le sel, et toute obésité se double, le plus souvent, d'une superfétation des substances mal éliminées. L'obésité se place aussi entre la goutte et le diabète. M. Leclercq a cru devoir, sous le titre d'obésité «toxique», ouvrir un chapitre spécial à l'obésité féminine. L'obésité alimentaire est plutôt rare chez la femme, qui est sobre de sa nature, de même que ses équivalents cliniques, c'est-à-dire la goutte, le diabète, l'artériosclérose. La production expérimentale de l'obésité à la suite d'ingestion de toxiques, les nombreux cas d'obésité polyglandulaire décident de la nécessité de concevoir une obésité toxique, résultant, à l'âge critique, d'une fixation dans le tissu cellulo-adipeux des poisons polyglandulaires qui ne peuvent plus, à cet âge, qu'être imparfaitement éliminés.

Vereinsberichte — Sociétés

Société médicale de Genève.

Séance du 5 avril 1922, au Cercle des Arts et Lettres.

Le Dr Flournoy fait une communication en deux parties, sur des sujets qui se touchent de près:

a) Hypnotisme, suggestion et pratique psychothérapeutique.

F. donne d'abord quelques renseignements complémentaires sur un homme de 29 ans qu'il a présenté à la séance clinique du 23 février; ce malade, atteint d'asthme depuis son enfance, a été traité avec un bon résultat par la suggestion hypnotique (voir Rev. méd. de la Suisse rom.). Après avoir rappelé la technique suivie dans le cas particulier, F. passe à des considérations générales sur l'utilisation thérapeutique de l'hypnotisme. Il se base sur des cas de clientèle privée, et sur les malades avec lesquels il a eu l'occasion d'employer cette méthode à la Clinique médicale de Genève, principalement en 1911 et 1912, dans le service du Professeur Bard.

Sur la statistique que fait circuler le Dr F., on peut constater d'une manière générale, que les résultats obtenus ne dépendent pas de la profondeur du sommeil hypnotique; les suggestions thérapeutiques — fait bien connu — sont souvent plus efficaces dans les degrés légers de l'hypnose (sommolence ou hypotaxie). Le degré le plus profond, le somnambulisme, a une utilité thérapeutique restreinte; mais son intérêt psychologique est beaucoup plus grand, grâce aux phénomènes d'automatisme, d'hallucinabilité et de suggestions à échéance.

F. déplore que les traitements par la suggestion hypnotique soient dénigrés systématiquement dans certains milieux médicaux, et il cite à l'appui le tout récent et important *traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée*. Après y avoir fait passer l'hypnotisme pour une variété d'hystérie, on le qua-

lifie de «jeu de société», ou de «réaction de parade» — «aussi impuissante pour le bien que pour le mal». (Vol. VII, p. 368). Des appréciations aussi erronées reposent sur la vieille confusion entre l'hypnotisme thérapeutique tel que l'emploient les praticiens (Renterghem, Forel, Bonjour, Sidis, etc.), et les expériences faites autrefois sur les pensionnaires mythomanes de la Salpêtrière. Ces deux ordres de choses présentent toute la différence qu'il y avait entre l'école de Charcot et celle de Liébault et Bernheim; et si ce dernier auteur a fini par préférer la suggestion à l'état de veille à la suggestion hypnotique, cela ne modifie en rien la justesse de ses vues sur les phénomènes de l'hypnotisme.

F. donne ensuite les principales indications et contre-indications de l'hypnose, en citant un certain nombre de cas personnels. Il rappelle que cette méthode est, d'une façon générale, difficile à appliquer chez les aliénés; par contre, elle peut donner de bons résultats dans une foule d'états franchement organiques, de même que toutes les formes de psychothérapie; à ce sujet, il renvoie à une communication du professeur Mayor sur le rôle suggestif du médecin et du médicament dans l'évolution de la tuberculose pulmonaire (Rev. méd. de la Suisse rom., 1914, p. 439).

Il est regrettable que certaines sphères médicales fassent semblant d'ignorer (ou ignorent réellement!) la valeur thérapeutique de l'hypnotisme; car cette attitude fait le jeu des charlatans et magnétiseurs qui, eux, ne se gênent pas d'appliquer la méthode à tort et à travers, et de faire valoir à grand fracas les succès qu'elle leur donne. L'ignorance des uns n'est certes pas plus scientifique que l'emballage des autres: «il y a vingt ans — dit malicieusement M. Pierre Janet — je me faisais mépriser en disant que la suggestion hypnotique n'était pas tout, et aujourd'hui je vais me rendre risible en disant qu'elle est quelque chose.»

b) Réflexions suggérées par une conférence de M. Coué sur l'autosuggestion.

M. Coué est un ancien pharmacien qui, après avoir été témoin des résultats thérapeutiques que le Dr Liébault, de Nancy, obtenait par la suggestion hypnotique — s'est mis à pratiquer, depuis une dizaine d'années, la méthode de l'autosuggestion, et à l'enseigner au grand public. M. Coué insiste très justement sur un point capital, à savoir que les efforts de volonté ne doivent pas intervenir dans la pratique de l'autosuggestion. C'est ce que le Dr Paul-Emile Lévy, ancien interne des hôpitaux de Paris, disait déjà dans son remarquable ouvrage sur l'éducation rationnelle de la volonté, paru en 1898 avec une préface de Bernheim:

«Insistons sur ce point — dit Lévy — l'autosuggestion ne demande pas (ou rarement) de tension de la volonté, d'effort volontaire. Le «je veux» est plutôt même nuisible, car il implique un désir, et, par conséquent, la possibilité d'une non-réalisation. On ne devra donc pas

dire: «Je veux être fort, bien portant, etc.». On usera de l'affirmation pure: «Je suis bien portant, fort, calme, je ne souffre pas, etc.». Même si nous n'y ajoutons pas tout d'abord la moindre foi, ces formules répétées machinalement finiront par amener peu à peu à leur suite l'idée qu'elles représentent» (p. 52).

Le mérite de M. Coué a été d'insister encore sur ce point déjà connu, et d'en faire le pivot de toute sa méthode; la formule d'autosuggestion qu'il recommande est la suivante: «Tous les jours, à tous points de vue, je vais de mieux en mieux». F. trouve cette formule excellente et fait une analyse détaillée et aussi objective que possible de tous les conseils techniques donnés par Coué. Il constate que la vogue populaire considérable dont ce guérisseur jouit un peu partout, est justifiée à beaucoup d'égards. (Coué recevait, au dire de son fidèle disciple Baudoin, plus de cent personnes par jour avant la guerre, ce qui portait la moyenne annuelle à quarante mille; voir aussi les articles avec photographies qui viennent de lui consacrer l'*Illustrated News* de Londres, du 18 mars, l'*Excelsior* de Paris, du 30 mars, etc.).

Par contre, la manière dont Coué s'y prend pour exposer ses idées au public tend à discréditer la médecine; son attitude finit par être absolument négative et destructive à l'égard de toute la pathologie; c'est un écueil dans lequel les guérisseurs tombent facilement. Mais, on peut bien se demander si l'attitude de Coué résulte d'une ignorance réelle (difficile à admettre à ce degré chez tout homme de culture moyenne), ou s'il ne s'agit pas plutôt d'une manœuvre suggestive excessivement habile. F. entre ici dans une analyse psychologique détaillée des phénomènes de suggestion, et il conclut que M. Coué, en fermant obstinément les yeux sur les questions médicales ou chirurgicales, et en négligeant tout diagnostic, garde le maximum de son prestige suggestif.

Néanmoins, l'examen individuel de chaque malade étant une condition indispensable de toute pratique médicale et psychothérapeutique consciencieuse, F. fait de nombreuses réserves sur l'activité de Coué, qu'il juge nuisible à beaucoup d'égards. Il voudrait une sage collaboration entre médecins et suggestionneurs; ces derniers ne pouvant pas — malgré toutes les capacités dont la nature les a doués, et l'aplomb bien excusable qui fait partie de leur métier — se substituer aux premiers; les médecins, de leur côté, n'ont pas toujours une notion bien exacte de ce que réclame la psychologie du malade. Malheureusement une collaboration n'est guère possible tant que le suggestionneur de métier, au lieu de rester à sa juste place (à côté du masseur ou du professeur de culture physique), usurpe les frocs du docteur ou de l'apôtre. Elle n'est pas possible non plus tant que les disciples d'Esculape, au lieu de s'attacher à une étude objective et scientifique des phénomènes d'hypnotisme, de suggestion ou d'autosuggestion, se contentent de

lever les épaules et de ricaner en face de ces problèmes.

Dans un dernier chapitre intitulé «la paille et la poutre», F. déplore de nouveau le mépris dont certains médecins font preuve à l'égard des questions psychothérapeutiques, et l'exclusivisme trop fréquent des psychothérapeutes eux-mêmes. Hélas, l'ignorance voulue à l'égard de l'hypnotisme est en train de se renouveler au sujet de la psychanalyse. Comment se fait-il que dans un volumineux ouvrage récent, intitulé «*La Pratique psychiatrique*», on ne trouve pas un mot sur la doctrine de Freud, ni dans le texte, ni dans l'abondant index alphabétique, — pas même la mention bibliographique du livre pourtant si remarquable et si documenté de MM. Régis et Hesnard? Si la psychanalyse présente des dangers et des contre-indications que personne ne conteste, n'est-ce pas une raison de plus pour se donner la peine de la pratiquer d'abord, et de la soumettre ensuite à une critique aussi fondée que possible? Est-ce donc dans les excellents articles des chroniqueurs de l'*Illustration* (4 février et 18 mars 1922) que les étudiants en psychiatrie et les jeunes médecins doivent aller se renseigner?

Si une méthode psychothérapeutique nouvelle se développe, c'est qu'il y a des raisons à cela; notre rôle de médecins n'est pas de la laisser aux mains du public, mais de nous en rendre maîtres nous-mêmes. Tout exclusivisme dans ce domaine est non seulement en contradiction absolue avec l'esprit scientifique le plus élémentaire, mais constitue un encouragement pour les guérisseurs et autres praticiens paramédicaux.

F. termine par un coup d'œil général sur les principales méthodes psychothérapeutiques (Bernheim, Dubois, Renterghem, Déjerine, Freud), et se refuse à préconiser l'une à l'exclusion des autres; chacune peut avoir sa valeur dans un cas particulier. Il remercie ses collègues de la Société Médicale pour la patience avec laquelle ils l'ont écouté, et il rend hommage à tous ceux d'entre eux qui pratiquent la psychothérapie — cette *branche de la médecine*.

La communication du Dr Flournoy est suivie d'une discussion à laquelle prennent part Papadaki, Odier, Perrier, Du Bois. (Auteur éféré.)

Verschiedenes — Divers

Cours d'Héliothérapie donné par le Dr Rollier et ses collaborateurs

du 15 au 19 août 1922, à Leysin.

Programme du cours:

1° Les bases scientifiques de l'héliothérapie. Etude physique et biologique de la lumière. (Dr Rosselet.)

2° Les conceptions actuelles de la tuberculose. (Dr Lichtenbaum.)

3° La posologie et la pratique de la cure solaire de la tuberculose. (Avec projections et démonstration du matériel de cure.) (Dr Rollier.)

4° L'héliothérapie des tuberculoses dites chirurgicales et ses résultats cliniques. (Maux de Pott, coxalgies, arthrites, adénites, péritonites, etc.) (Avec projections et présentation de malades.) (Dr Rollier.)

5° Le diagnostic radiologique des tuberculoses ostéo-articulaires et le contrôle radiographique des résultats cliniques de l'héliothérapie. (Dr H.-J. Schmid.)

6° Héliothérapie et fonction articulaire. (Dr Miéville.)

7° La cure de travail et l'avenir de nos convalescents. (Dr Rollier.)

8° L'héliothérapie préventive. (Avec projections.) (Dr Rollier.)

9° Les adjuvants de l'héliothérapie (radiothérapie, photothérapie artificielle, etc.) (Dr Amstad.)

10° L'héliothérapie des affections non-tuberculeuses. (Avec présentation de malades.) (Dr Amstad.)

11° Confection et démonstration d'appareils orthopédiques utilisés comme adjuvants de l'héliothérapie. (Dr Amstad.)

12° Héliothérapie et peau. (Dr Leuba.)

13° Visite des établissements héliothérapeutiques du Dr Rollier et présentation de malades. (Drs Rollier, Alexandrowsky, Amstad, Giauque, Lichtenbaum, Miéville et Schmid.)

14° Visite et démonstration de l'«Ecole au Soleil». (Dr Rollier.)

Horaires des cours:

8 à 10 h. — Cours et démonstrations cliniques et radiographiques. (Clinique «Les Frênes», Leysin-Village.) — (Le cours d'ouverture du Dr Rollier aura lieu le mardi 15 août, à 8 h. du matin.)

10 à 12 h. 30. — Visite de cliniques et présentation de malades. Confection et démonstration d'appareils orthopédiques utilisés comme adjuvants de l'héliothérapie.

15 à 17 h. — Cours et démonstrations.

Un après-midi sera réservé à la démonstration de l'«Ecole au Soleil». (Les Noisetiers, Cernat s/ Le Sépey.)

Il a été prévu, après le cours, une excursion d'une journée à l'un des sites intéressants de la contrée. A ce propos, il est recommandé d'utiliser, pour l'itinéraire du retour, la ligne particulièrement pittoresque: Diablerets-Sépey-Aigle.

Une visite aux établissements de physiothérapie de Leysin pourrait être également organisée, à la demande des participants.

Le cours est gratuit. Des logements seront réservés aux participants pour le prix de 12 fr. par jour, chambre et pension. Un programme détaillé et un horaire des cours seront distribués aux participants à l'ouverture du cours. Les inscriptions seront reçues au Secrétariat médical du Dr Rollier, Les Frênes, Leysin-Village, jusqu'au 1^{er} août 1922.

Totentafel.

In Fahrwangen (Aargau) starb am 12. Juni im Alter von 50 Jahren Dr. med. Julius Bergmann-Billeter.