

## OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE

---

**L'hypnotisme et la suggestion en obstétrique.**—Depuis le 1er janvier 1888, M. AUVARD, accoucheur des hôpitaux, a repris la direction scientifique des *Archives de tocologie, des maladies des femmes et des enfants nouveau-nés*, journal fondé en 1874 par le professeur Depaul. Parmi les mémoires originaux insérés dans les trois premiers numéros (janvier, février, mars), nous trouvons un travail plein d'actualité de M. AUVARD et de son interne SEYCHERON sur l'application de l'hypnotisme à l'obstétrique. C'est là un terrain solide d'observation pour le contrôle des faits liés à l'hypnotisme, car les douleurs de l'enfantement sont un critérium peu trompeur et il est difficile de dissimuler les douleurs, de paraître sommeiller en un moment souvent si cruel.

M. Auvard et Seycheron rapportent en détail leurs observations personnelles sur ce sujet et celles publiées avant eux par Ladame, Féré et Budin, Priztl, Dumontpallier, Porak, Auvard et Varnier, Mesnet, Fontan et Segard, Thomas; ils concluent de ces documents que l'hypnotisme est susceptible d'être provoqué pendant l'accouchement, mais d'habitude avec plus de difficulté qu'à l'état normal. Pendant le travail, l'hypnotisme peut vraisemblablement exister sous toutes ses formes: catalepsie, léthargie, somnambulisme; toutefois il n'y a pas d'observation de catalepsie nettement signalée. L'avantage de l'hypnotisation pendant l'accouchement est d'amener l'anesthésie. La suppression de la douleur pourra être obtenue soit par simple léthargie, soit par le somnambulisme avec ou sans suggestion.

L'insensibilité est loin d'être le résultat constant de l'hypnose provoquée pendant la parturition. Les succès sont dus soit à ce que la suggestion est mal ou incomplètement acceptée, soit à ce que la douleur utérine fait passer de l'état léthargique ou de l'état somnambulique à l'état de veille. En d'autres termes, la contraction utérine douloureuse est une cause continuelle de réveil, contre laquelle ne peuvent efficacement lutter les moyens qu'on emploie d'habitude pour provoquer l'hypnotisme.

L'hypnotisme ne paraît pas avoir d'influence nette sur la marche du travail, si ce n'est peut être un certain ralentissement dans les contractions utérines. Ce n'est qu'un anesthésique inconstant, généralement incomplet; on ne doit en conseiller l'emploi dans la pratique obstétricale qu'à titre tout à fait exceptionnel, d'autant qu'on possède dans le chloroforme, le chloral, des moyens bien plus sûrs.

On peut cependant, sans grand inconvénient, provoquer le somnambulisme ou même la léthargie pendant la dilatation du