

seule règle qu'on suive est le caprice, aussi bien pour appliquer les châtimens que pour attribuer les récompenses. Les modèles sont criards, turbulents, illogiques, emportés, l'enfant les imite et voilà son esprit faussé à tout jamais. On ne trouvera dans son esprit que désordre là où devrait régner une ordonnance régulière, que caprice, là où tout devrait s'enchaîner logiquement. Il a tellement vécu au hasard qu'il ignore presque le grand principe de causalité qui conduit le monde, car pour lui, grâce au caprice des parents, les mêmes causes n'ont pas toujours produit les mêmes effets. Il ne saurait avoir de règle ni de méthode. Il imite à peu près les autres et ne paraît différent d'eux que le jour où la vie devient pour lui plus complexe et que ses défauts d'esprit le mettent en désharmonie complète avec le monde extérieur. A ce moment éclatent aux yeux d'un médecin sagace les trois défauts psychologiques essentiels dont nous avons essayé d'établir la genèse et dont nous devons montrer maintenant l'importance. Les psychasthéniques manquent de " stabilité mentale, d'attention " et de " jugement."

Ils manquent de stabilité mentale et les voilà changeants, mobiles, capricieux, dominés par l'impression ou l'idée du moment, en proie tour à tour aux émotions, les plus différentes, tour à tour enthousiastes et découragés, excités ou déprimés.

Ils manquent de la faculté d'attention, sans laquelle il ne saurait y avoir de véritable intelligence ; ils ne peuvent s'astreindre à suivre logiquement et longtemps la même idée, toujours détournés de leur véritable étude par les mille riens futiles dont est seule meublée leur conscience.

Ils manquent de jugement et ne sauraient en avoir puisqu'ils sont mobiles et inattentifs. Aussi ne trouve-t-on en eux que des impressions et peu d'idées.

Ils ne portent guère sur le monde extérieur et les actions humaines que des jugemens sans maturité. Ils jugent faux aux regards des autres hommes, n'appréciant pas les choses à leur juste valeur, et tenant pour important ce que les autres considèrent comme négligeable. Ils ont donc des terreurs, des dégoûts, des craintes, des enthousiasmes exagérés jusqu'au ridicule. Et par là s'expliquent leurs tourmens, leurs doutes, leur impossibilité d'accepter la vie telle qu'elle se présente.

Ils manquent en un mot du sens réel de la vie et de l'action.

Tout ce que nous venons de dire des psychasthéniques est vrai pour un grand nombre de neurasthéniques auxquels peut s'appliquer notre analyse psychologique. Il faut seulement ajouter que les désordres sont chez eux moins profonds et ne deviennent apparents qu'à l'occasion d'une déchéance ou d'une insuffisance organique. Nous ne pouvons insister sur ce sujet qui demanderait à lui seul un long mémoire et voulons seulement indiquer qu'à notre point de vue, on retrouve chez les malades des deux catégories les mêmes troubles intellectuels initiaux et que dans une certaine mesure le même traitement leur est applicable.

Si l'on admet notre manière de voir et notre conception théorique des troubles mentaux on en déduira facilement une conception précise du traitement qui a, au point de vue pratique une importance énorme. Il est évident qu'il est nécessaire et suffisant de refaire l'éducation de nos malades.

Pour faire dans ces conditions de la bonne psychothérapie il ne faut pas s'adresser aux idées morbides et se borner, comme on le fait souvent, à montrer aux malades combien elles sont vaines et illogiques. Il faut voir les choses de plus haut et s'appliquant à rechercher les troubles initiaux du fonctionnement intellectuel s'efforcer de les faire disparaître. Il faut exercer le sens critique, développer la faculté d'attention, fortifier l'aptitude au travail intellectuel. Enfin et surtout il faut imposer de bonnes habitudes intellectuelles, forcer le malade à une vie régulière, laborieuse, logique, lui imposant sans brusquerie, mais avec fermeté des associations d'idées raisonnables et judicieuses. Et les cas seraient bien rares où l'on appliquera cette gymnastique intellectuelle sans obtenir d'excellents résultats.

Le mal de Pott

Son traitement, par le Dr Cabot, de Berck

Nous faisons part récemment à nos lecteurs que le Dr Cabot allait donner une série de " leçons pratiques " sur les tuberculoses chirurgicales. Nous sommes heureux — grâce à l'obligeance d'un ami — de pouvoir offrir à nos lecteurs la primeur d'une de ces leçons si essentiellement pratiques. On reconnaîtra au style concis, la parole du maître français.

I. — CE QU'IL CONVIENT DE FAIRE (1). — CELA DEPEND DU CAS.

Rappelons les cas possibles : 10 Mal de Pott sans gibbosité, ni abcès, ni paralysie ; 20 gibbosité ; 30 abcès ; 40 fistule ; 50 paralysie.

1er CAS : MAL DE POTT SANS GIBBOSITE

Il peut arriver, pour les enfants très surveillés, qu'on nous les amène avant l'apparition d'une gibbosité. — C'est assez rare.

(1) Il ne s'agit ici que du traitement local — car nous n'avons rien à apprendre aux praticiens sur le " traitement général anti-tuberculeux " indispensable pour tous ces malades, à savoir : bonne hygiène, suralimentation, traitement médicamenteux, et surtout vie au grand air : on doit les faire vivre à " la campagne ou à la mer " pendant " au moins 2 ans."