

cervicale, et dont on avait parlé beaucoup autrefois, n'existent pas ou très rarement peut-être, dans les incontinenances-névroses. Cette forme *anesthésique* ne se voit guère que dans les lésions médullaires vraies, dans les incontinenances symptomatiques par conséquent.

A-t-on affaire aux cas étudiés par M. Guyon, et dans lesquels l'exploration directe du canal dénote de la paresse ou de l'atonie sphinctérienne? Troussseau avait conseillé pour eux la noix vomique sous forme de *sirop de sulfate de strychnine* (5 centigrammes (1 grain) pour 100 grammes (3½ onces) de sirop de sucre). Chez les enfants de cinq à dix ans, il commençait par deux cuillérées à café (5 milligrammes environ) par jour, une le matin, une le soir. En laissant au bout de deux jours d'administration du médicament, deux jours de repos au malade, on augmentait d'une cuillérée à café; puis toujours ainsi progressivement jusqu'à six cuillérées à café; puis encore six cuillérées à dessert, et enfin même six cuillérées à bouche par jour, en suivant toujours les mêmes règles.

C'est à ces cas que M. Guyon a appliqué le traitement rationnel de l'*électrisation du sphincter*. Il introduit, chez les garçons, sa bougie revêtue d'un manchon isolant et à olive métallique découverte, dans l'urèthre profond; chez les filles, dans l'intérieur du col, en l'enfonçant dans la vessie d'abord, puis en la retirant jusqu'à ce que le talon vienne appuyer sur le col. La bougie est reliée au pôle négatif, l'autre électrode est placée sur la symphyse. Le courant est induit, à interruptions rares, et la séance varie autour de cinq minutes. Bien d'autres façons d'appliquer l'électricité ont été indiquées; mais on s'est toujours servi des courants faradiques.

Pour combattre l'*influence psychique*, l'influence du *rêve mictionnel*, on peut disposer de différents moyens. On peut tout d'abord s'attacher à rendre le sommeil plus léger pour permettre au petit pollakiurique de se lever pour satisfaire son besoin d'uriner; on a conseillé un peu de *thé*, de *café*, au repas du soir, mais ce sont là peut-être des armes à double tranchant, chez certains enfants dont la névropathie revêt la forme d'éréthisme. Il y a longtemps qu'on a parlé aussi, et cette thérapeutique est populaire, des *réveils réguliers* et *plus ou moins fréquents* imposés au petit malade la nuit; cette méthode peut donner à la longue des résultats, en habituant petit à petit la vessie à des évacuations réglées pour telle ou telle heure de la nuit: le nombre de ces réveils forcés se proportionnera à l'intensité de la pollakiurie pendant le jour.

Faut-il *punir et terroriser* les petits incontinents? Les avis sont partagés. Les uns soutiennent qu'en les terrorisant ils perdent de plus en plus confiance dans leur pouvoir de retenir leurs urines la nuit; la crainte de la punition attire encore davantage leur attention sur la fonction urinaire, augmente leur préoccupation mictionnelle et aggrave par conséquent leur état. Il faut réserver, disent-ils, cette méthode thérapeutique aux enfants d'une certaine classe, mal éduqués au point de vue de la propreté, auxquels on n'a pas appris à être propres de bonne heure ou à ceux chez lesquels la paresse paraît jouer un rôle prépondérant. Les autres, au contraire, prétendent que ce traitement agit d'une façon heureuse en frappant le cerveau de l'enfant par une sorte de *suggestion*.

Cette influence de la *suggestion* a été utilisée encore de bien des manières. On a essayé les *injections sous-cutanées douloureuses*, la *mise en scène d'une entrée à l'hôpital* ou *dans une salle d'opération*, etc.; enfin on a appliqué la *suggestion hypnotique*.

Les incontinenances d'origine psychopatique pure et qui dépendent uniquement du rêve mictionnel nocturne, restent, en somme, comme les plus difficiles à guérir; le traitement mental seul peut avoir de l'influence sur elles et, malheureusement cette thérapeutique, ici comme ailleurs, est encore dans l'enfance. Ces incontinents psychiques guérissent spontanément, à un moment donné, quand ils commencent à devenir adultes et que d'autres préoccupations, les préoccupations génitales notamment, les envahissent: les rêves amoureux remplacent alors les rêves mictionnels et l'incontinence nocturne s'en va.