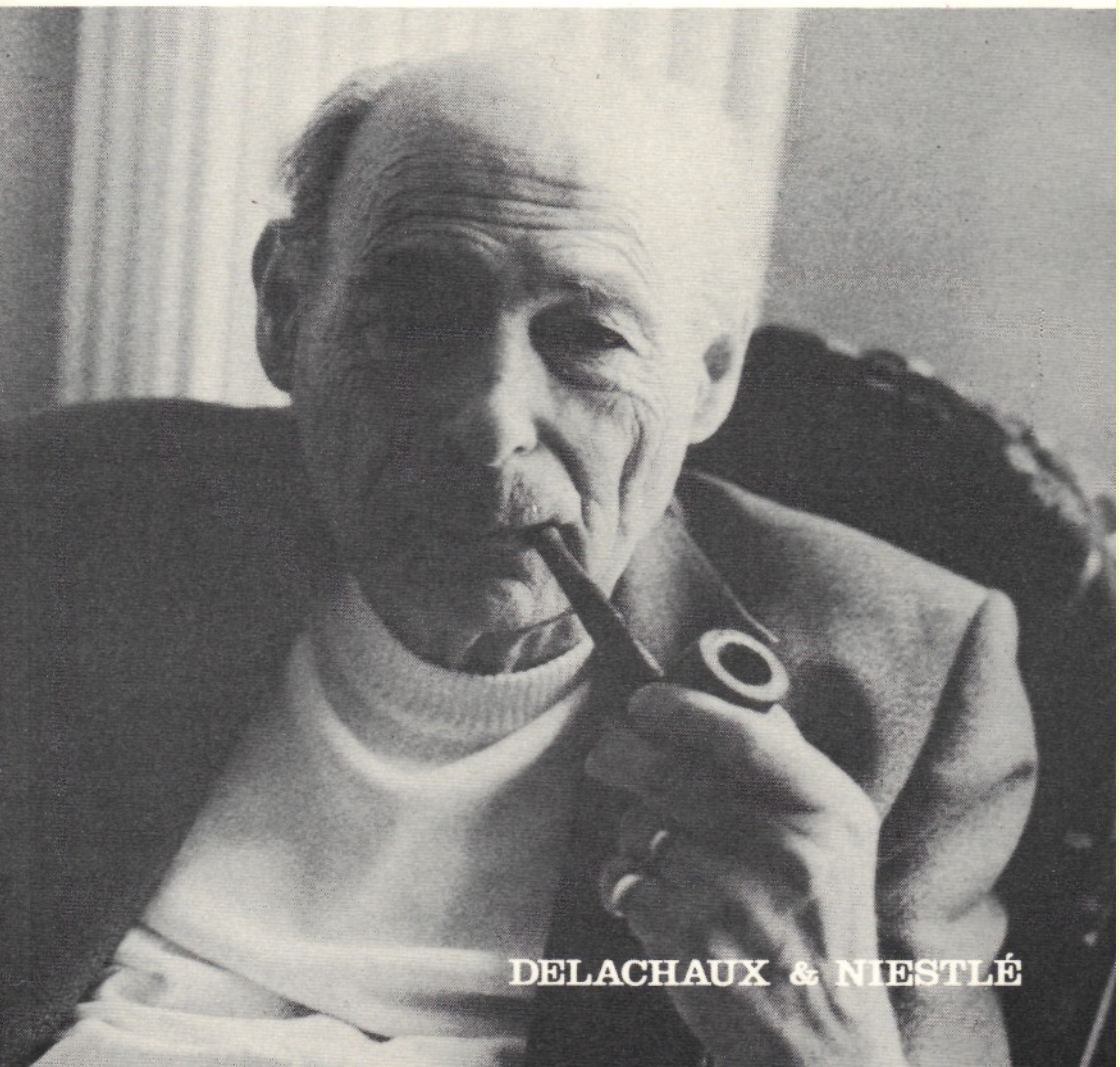


COLLECTION L'HOMME ET SES PROBLÈMES

PAUL TOURNIER

**médecine
de la personne**



DELACHAUX & NIESTLÉ

Du même auteur dans la même collection:

L'AVENTURE DE LA VIE
BIBLE ET MÉDECINE (2^e édition)
DÉSHARMONIE DE LA VIE MODERNE
LES FORTS ET LES FAIBLES (2^e édition)
LE PERSONNAGE ET LA PERSONNE
DE LA SOLITUDE À LA COMMUNAUTÉ (3^e édition)
TECHNIQUE ET FOI (2^e édition)
VRAIE ET FAUSSE CULPABILITÉ
L'HOMME ET SON LIEU
DYNAMIQUE DE LA GUÉRISON
APPRENDRE A VIEILLIR

COLLECTION « L'HOMME ET SES PROBLÈMES »

D^r PAUL TOURNIER

Médecine de la personne

Préface du

D^r GEORGES BICKEL

Professeur à la Faculté de Médecine de Genève

Douzième édition

ÉDITIONS DELACHAUX ET NIESTLÉ

AU DR FRANK N. D. BUCHMAN,
DONT LE MESSAGE A EXERCÉ UNE
INFLUENCE PROFONDE SUR MA VIE
PERSONNELLE ET M'A OBLIGÉ À
RÉFLÉCHIR AU SENS RÉEL DE MA
VOCATION, JE DÉDIE CE LIVRE.

PRÉFACE

Lorsque le Dr Tournier vint m'exposer combien il avait été troublé, au cours d'une dizaine d'années de pratique médicale, par l'insuffisance de la médecine classique et officielle vis-à-vis de certaines maladies chroniques, et comment il avait acquis peu à peu la conviction que chez beaucoup de malades il était plus important de déraciner les causes psychologiques du mal que d'en corriger les manifestations corporelles momentanées, je n'ai pu que l'encourager de tout cœur à se consacrer à l'œuvre de sauvetage moral par laquelle il se sentait attiré.

Il existe en effet, parmi ceux qui viennent nous demander chaque jour le secours de notre art, une multitude de malheureux pour qui les médicaments les plus savamment prescrits et les régimes les plus soigneusement adaptés ne sont qu'un palliatif dont nous sommes les premiers à pressentir l'insuffisance, parce que nous avons la conviction que la maladie dont nous observons les symptômes n'est que l'extériorisation d'un mal infiniment plus profond dont le patient ne nous permet pas toujours d'analyser les motifs réels. Nous sentons ainsi, au fur et à mesure de notre examen, que la cause de la maladie n'est pas au niveau des organes dont nous constatons la défaillance, quelle n'est pas davantage au niveau des nerfs dont nous nous efforçons d'équilibrer le fonctionnement, mais que les perturbations organiques pour lesquelles le malade nous consulte sont l'aboutissement d'un dérèglement plus intime, généralement impénétrable à notre exploration objective, mais qu'un examen de conscience, effectué en toute franchise et en toute confiance, permettra seul de déceler.

Cette incompréhension de la médecine actuelle pour la cause intime de leurs maux, certains malades la ressentent d'ailleurs et s'en plaignent. Ils s'adressent alors, selon les tendances de leur esprit et les conseils de leur entourage, à la psychanalyse ou à la science chrétienne, qui leur apportent souvent une détente momentanée, mais

qui ne leur procurent pas non plus la libération définitive que peut seule entraîner la solution individuelle et totale de ce que le Dr Toumier appelle justement les « problèmes de vie », problèmes qui se posent d'ailleurs à tous ceux d'entre nous qui réfléchissent avec sincérité.

Ces « problèmes de vie » le Dr Toumier les attaque de front, avec un courage et une ferveur magnifiques. La lecture de son bel ouvrage en fournit à chaque page de lumineux exemples. La plupart des cas qu'il décrit, je les ai rencontrés moi-même ou j'en ai rencontré de pareils. Je sais le courage qu'il faut pour les aborder, la persévérance que nécessite leur étude et le dévouement infini que comporte leur solution.

Tous ceux qui liront ce livre, médecins et malades, ne pourront que féliciter son auteur d'avoir mis à la portée de chacun ses expériences réconfortantes. Son livre ne résume certes pas toute la médecine, mais il en étudie un chapitre trop souvent négligé. Il est profondément humain, propre à ébranler toutes les consciences et je suis sûr que beaucoup de malades y trouveront, dans le recueillement auquel il invite, le commencement de leur guérison.

DR GEORGES BICKEL

PRÉFACE DE L'AUTEUR

à la troisième édition

J'ai soigné récemment une jeune fille qui avait subi, pendant plusieurs années, une cure psychanalytique fort bien conduite.

Elle était croyante, elle avait même exercé un véritable ministère spirituel. Mais elle souffrait cependant de difficultés psychologiques, et elle dut reconnaître, un jour, que sa foi lui servait à fermer les yeux sur de nombreux problèmes non résolus dans sa vie et dans son cœur.

Décidée à projeter loyalement la lumière sur la complexité obscure de son âme, ce fut donc un acte de courage qui la conduisit chez l'analyste. C'en fut un aussi de poursuivre sa cure avec persévérance pour déceler mille ressorts secrets de son comportement.

Mais l'âme humaine est si complexe qu'on pourrait l'analyser indéfiniment, et le médecin lui-même conseilla à sa malade de chercher auprès d'un homme qui partageât sa foi l'aide nécessaire à une reconstruction.

Et j'ai vu, un jour, cette jeune fille venir chez moi sans me demander autre chose que d'être le témoin silencieux de sa confession, confession d'une faute qui, pendant toute la durée de l'analyse, avait pesé sur sa vie sans qu'elle pût en être délivrée. Et je l'ai vue se relever rayonnante.

Si j'évoque un tel cas, c'est qu'il me paraît illustrer cette vérité que les problèmes des hommes sont à la fois infiniment complexes et très simples. Infiniment complexes, du point de vue technique, et très simples, du point de vue spirituel. C'est aussi parce qu'on m'a rapporté, à mon grand étonnement, que plusieurs lecteurs de ce livre avaient cru en conclure que je niais la complexité des problèmes physiques et psychologiques des hommes. Comme s'il suffisait d'un acte religieux pour les résoudre en un tournemain et rendre superflus les patients et

laborieux efforts des médecins ! Rien n'est plus loin de ma pensée et de mon expérience.

Plus je me penche, au contraire, sur les détresses humaines, plus j'étudie les vies avec le désir passionné de les comprendre et de les aider, plus Je cherche à projeter de clarté sur les réactions réciproques du corps, de l'âme et de l'esprit, plus aussi je mesure la difficulté d'une médecine sincère.

Aussi voudrais-je, à l'heure où paraît la troisième édition de ce livre, en reprendre chaque page, l'illustrer par d'autres cas qui ouvrent dans le dédale compliqué des remous de la vie humaine des perspectives nouvelles, en corriger beaucoup d'affirmations hâtives par des développements plus nuancés. Je voudrais faire droit aussi aux objections que des théologiens m'ont faites sur plus d'un point, pour me conformer plus exactement à la doctrine de l'Église.

Mais je me rends aussi compte que ce serait là un travail qui n'aurait pas de terme, qui demeurerait toujours incomplet.

Je me borne donc à le dire ici tout simplement. Ce livre n'a aucune prétention à être un exposé systématique, ni médical, ni psychologique, ni théologique. Il n'est qu'un recueil d'expériences et de réflexions jaillies de la pratique courante et que pourraient compléter et corriger à l'infini les expériences et les réflexions de tous mes confrères.

Mais, si difficile que soit la médecine, si complexe que soient les facteurs qui s'enchevêtrent dans chacune des existences que nous essayons de guérir ou de soulager, nous ne pouvons pas, pour autant, taire ce fait qu'il est des heures où ce ciel de plomb se déchire, où une expérience spirituelle toute simple, mais qu'il n'est jamais aisé de réaliser, apporte un élément si nouveau dans une vie que toutes les données fort complexes que nous y étudions se trouvent bouleversées.

Aussi bien l'accueil inattendu qu'a rencontré ce livre auprès de beaucoup de médecins, de malades et de bien-portants montre-t-il que, malgré tous les progrès techniques de la médecine, le mystère profond de l'homme et de la maladie tourmente tous ceux qui réfléchissent et qui tentent de guérir. Il montre qu'il est bien vrai que dans le secret des cœurs il y a des plaies dont on ne prend jamais son parti et dont on cherche passionnément la solution.

Je me décide donc, faute de temps, à rééditer ces pages sans y apporter grands changements : quelques corrections de détails et une réduction de la partie technique du chapitre sur les tempéraments. Si elles encouragent des malades à s'ouvrir avec plus de confiance à leur médecin sur ces plaies secrètes qui rongent leur cœur, ils trouveront auprès de lui une aide plus efficace. Et leurs expériences combleront mieux que je ne pourrais le faire moi-même les lacunes de ce livre.

Il est cependant encore une question que m'ont posée beaucoup de lecteurs et que je ne puis manquer d'aborder ici : «Est-ce que cela tient ? Que sont devenus, à la longue, tous les cas dont vous parlez ?»

Il en est dont je n'ai plus rien su. Il en est aussi beaucoup que j'ai revus ou qui m'ont écrit. Il en est quelques-uns qui m'ont signalé certaines erreurs de détails dans la relation de leur vie. Il en est dont la santé s'est affermie; il en est dont l'état physique, psychique ou spirituel a passé par des rechutes. Plusieurs, dont j'avais été longtemps sans nouvelles, m'ont appris que la flamme spirituelle allumée à une heure décisive de leur vie n'avait jamais cessé de briller, malgré de nouvelles épreuves, et les avait conduits, au milieu de bien des difficultés, vers de nouvelles victoires. Plusieurs m'ont avoué qu'en lisant ces récits ils étaient rentrés en eux-mêmes, ils s'étaient avoué que leur foi avait faibli dans de nouvelles désobéissances. J'ai eu la joie d'en voir quelques-uns faire de nouvelles expériences, plus profondes et plus riches.

Aussi, à cette question « est-ce que cela tient ? », je ne puis que répondre qu'il n'en est pas de la vie spirituelle autrement que de toutes choses dans ce monde : il n'est aucun pas qui demeure acquis s'il n'est suivi d'autres pas; qui n'avance pas, recule. La santé physique, psychique et spirituelle n'est pas un port où l'on peut se réfugier dans une sécurité définitive mais une bataille quotidienne où se joue sans cesse notre sort.

PROBLÈMES DE VIE

CHAPITRE PREMIER

LA MÉDECINE ET LA VIE

J'ai revu récemment une de mes premières malades. Appelons-la Thérèse.

Peu après mes examens de doctorat, j'étais interne dans le service de chirurgie d'un hôpital d'enfants.

Il y avait là une jeune fille atteinte d'un mal de Pott. Depuis plus d'une année, elle était étendue sur une planche. Deux abcès froids avaient fusé le long des gaines du psoas, pour se fistuliser dans les deux aines. La surinfection redoutée s'était produite avec sa menace de cachexie progressive.

De tout mon cœur, je poursuivais la lutte, pour arracher cette jeune vie à la mort. Je m'étais fait médecin pour exercer une profession bienfaisante. Enfin, après des années d'étude, je pouvais entrer dans la pratique. Je trouvais, avec Thérèse, une des premières occasions de me consacrer avec zèle et ferveur à ma tâche. Nous pratiquions plusieurs fois par jour de grandes irrigations au liquide de Dakin.

Nous appliquions en même temps un traitement à la tuberculine, selon la technique de Sahli.

Après plusieurs mois, nous avons eu la joie de voir nos efforts couronnés de succès. Thérèse était sauvée et son état général se relevait rapidement.

Souvent, depuis lors, j'avais pensé à elle. Je me demandais ce qu'elle était devenue.

Et voici, quinze ans après, elle est venue à ma consultation, accompagnée de sa mère. « Elle est exténuée, me dit celle-ci. On la fait trop travailler à son bureau. Je voudrais que vous lui fassiez un certificat pour qu'elle obtienne quelques jours de congé. »

Tout en examinant Thérèse, je lui parlai : l'expérience m'a appris, lui disais-je, que le surmenage n'est pas toujours la seule cause des, grandes fatigues. Souvent des drames secrets en sont un facteur important.

Alors Thérèse fondit en larmes.

J'appris qu'elle avait fait, à la légère, un mariage malheureux, qu'elle avait beaucoup souffert et que son mari était maintenant en prison à l'étranger.

Thérèse paraissait vouloir prolonger l'entretien et s'ouvrir davantage, mais sa mère coupa court en déclarant que tout cela n'avait aucun rapport avec le but de la consultation.

Quand Thérèse et sa mère furent parties, je demeurai tout songeur. Je revoyais ces mois d'hôpital, mon grand enthousiasme de jeune médecin, tout fier de sa puissance sur la mort. Et puis, je voyais maintenant cette pauvre vie désespérée, qui allait chercher dans de tristes vacances une diversion illusoire à ses larmes.

Le médecin s'efforce de sauver la vie des hommes. Mais, s'il ne parvient pas, en même temps, à leur faire connaître le moyen de triompher des difficultés qu'ils rencontreront plus tard, son œuvre reste inachevée. Ce médecin est pareil à une mère qui abandonnerait, démuni devant l'existence, l'enfant qu'elle vient de mettre au monde.

Il n'est, certes, rien de plus beau pour les médecins que de sauver une vie. Mais que devient-elle après ? Et combien de gens, faute d'avoir reçu de leur médecin quelque chose de plus que la guérison, gâchent ensuite cette vie qui leur avait été rendue ? Et combien de gens, par leur manière de vivre, compromettent à nouveau leur santé ?

Car notre mode de vie est le facteur le plus important de notre santé.

Quand un malade vient nous consulter, il nous expose les maux dont il souffre et nous demande un remède. Mais il est moins prompt à nous parler de tout ce qu'il faudrait réformer dans sa manière de vivre, de ses excès, des passions qui le dominent, des conflits, des révoltes, des doutes et des peurs qui le rongent. Il sait bien que tout cela compromet ses résistances, sape sa joie de vivre et mine sa santé. Mais, si longtemps il a lutté en vain contre lui-même et contre les circonstances ! Il attend de la médecine qu'elle le soulage des conséquences de toutes ses fautes et non qu'elle lui propose une réforme impossible de sa vie.

La plupart des maladies ne surviennent pas, comme on le croit, à

l'improvisiste. Elles sont préparées pendant des années, par des fautes de régime, des intempérances, du surmenage, des conflits moraux, qui lentement entament la vitalité du sujet. Et quand, un jour, elles éclatent, ce serait pratiquer une médecine superficielle que les soigner sans remonter à leurs causes lointaines, à tout ce que j'appellerai ici des problèmes de vie. J'emploie intentionnellement cette expression un peu vague, dont ce livre tout entier doit préciser le sens.

Il y a des problèmes dans toutes les vies. Il y a des drames secrets dans tous les cœurs.

« L'homme ne meurt pas, a dit un médecin, il se tue. »

Si nous parlons si rarement des problèmes qui nous tourmentent le plus, c'est que le plus souvent, nous avons perdu l'espoir d'en trouver la solution.

Je consacre ce livre à l'étude des rapports très complexes qui existent toujours entre nos problèmes de vie et notre santé.

Dieu a un plan pour notre vie, comme il a un plan pour le monde. Et si le monde, aujourd'hui, est malade parce qu'il désobéit aux lois de Dieu, les hommes aussi sont malades parce qu'ils ne vivent pas selon le plan de Dieu. Aussi la tâche la plus élevée du médecin est-elle d'aider les hommes à discerner le plan de Dieu pour leur vie et à s'y conformer.

Toute désobéissance physique, psychologique ou morale au plan de Dieu est une faute de vie et comporte ses conséquences.

Elle ne compromet d'ailleurs pas seulement la santé de celui qui la commet mais aussi celle des autres hommes et celle de ses descendants.

« Soignez le malade et non la maladie. » Tel est le précepte que nous enseignent nos maîtres et que nous rappelle chaque jour la pratique médicale. Car de deux patients atteints de la même maladie, l'un guérit rapidement tandis que l'autre est handicapé par quelque tourment secret qui a abattu sa volonté de vivre.

Mais soigner le malade, et non la maladie, c'est pénétrer dans ces problèmes de vie, que nos malades nous cachent souvent pour se les cacher à eux-mêmes.

Appelons Ernest un homme qui me consulta pour des troubles digestifs fonctionnels. Il avait fait récemment une jaunisse, mais l'examen du foie ne révélait rien de particulier. Je corrigeai son régime

alimentaire et le questionnai sur son « moral ». Il se déclara très heureux en ménage. Mais sa mère et sa femme ne s'entendaient pas. Notre entretien sur son conflit de famille nous conduisit bien vite à des échanges de vues sur notre conception de la vie. Ce fut, pour Ernest, le point de départ d'une évolution spirituelle qui me lia à lui. Et, plus tard, il m'a raconté que le jour où il était venu me consulter il savait bien que ses troubles digestifs étaient en rapport avec un problème sentimental, mais qu'il n'avait pas eu le courage de me l'avouer : Bien qu'attaché à sa femme, il n'avait pas su résister à une inclination sentimentale qui, sans avoir jamais été consommée, n'en avait pas moins troublé profondément son âme. Ce ne fut que plus tard, à la suite de sa transformation intérieure, qu'il trouva la force de s'ouvrir à un ami, puis à sa femme, et de se libérer de ses liens affectifs dangereux.

Ainsi, souvent, nos malades connaissent les causes morales profondes des maux qu'ils nous exposent, brûlent même peut-être du désir de les confesser, mais ne peuvent surmonter leurs résistances intérieures et saisissent avec empressement l'explication physiologique que nous leur donnons.

Soigner le malade, et non la maladie c'est aider nos patients à résoudre leurs problèmes de vie. Et cette solution ne se trouve le plus souvent, comme chez Ernest, que sur le terrain spirituel.

J'appellerai Esther une malade qui a présenté pendant des années un asthme typique. Le terrain diathésique l'y prédisposait : son père était diabétique. Mais la cause déterminante de son asthme fut la terreur qu'elle eut, toute sa jeunesse, de son père. Elle se rappelle qu'il lui suffisait souvent d'entendre son père introduire la clef dans la serrure de la porte d'entrée, pour qu'une crise survint. Elle suivit plusieurs traitements classiques sans succès.

Plus tard, elle fit un séjour à l'étranger chez un homme d'une hauteur spirituelle qui exerça sur elle une influence profonde. Son asthme s'améliora, mais sans disparaître encore. Plusieurs années après, elle rencontra une amie dont la foi lui fit envie. Comme elle lui en demandait le secret, cette amie lui proposa de se recueillir pour voir ce qui pesait sur sa vie. Placée ainsi devant Dieu, elle pensa aussitôt à son père, à des torts qu'elle avait eus à son égard et dont elle ne lui avait jamais demandé pardon. Ce fut en elle une grande bataille, à l'idée d'écrire une lettre d'excuses à son père. Mais la victoire vint. Et la

lettre partit. Aussitôt, elle se sentit délivrée de la peur qu'il lui inspirait et son asthme fut guéri.

Les troubles des règles sont souvent l'expression physiologique d'un tourment moral, et j'en donnerai dans ce livre d'autres exemples. Voici une jeune fille qui me consulta pour aménorrhée. Donnons-lui le nom de Lucienne. Débile et maigrelette, elle n'avait pas revu ses règles depuis près d'une année. Elle paraissait terne, timide et renfermée. C'était la jeune fille sage, qui ne sourit pas, qui ne rit jamais, qui travaille scrupuleusement, qui a une âme vieille dans un corps d'enfant.

Je lui prescrivis des extraits ovariens aux doses puissantes dont nous disposons maintenant; ce traitement eut quelques succès, mais bien précaires.

Un jour, longtemps après, je lui parlai de mes expériences religieuses. Je lui dis que sous le regard de Dieu chacun peut faire la lumière dans son âme. Elle s'ouvrit alors et me raconta la tentative de viol dont elle avait été l'objet. On devine l'angoisse morale qu'avaient dû susciter ces faits et le rapport qu'ils avaient avec l'aménorrhée. On comprend aussi tout le comportement de Lucienne, sa sagesse au travail, l'étouffement de sa jeunesse. J'ai dû longtemps encore recourir à des préparations opothérapiques et à des reconstituants ; mais, dès ce jour, placée dans un autre milieu, Lucienne commença à augmenter de poids et à s'épanouir. Ses règles revenaient, et le sourire aussi.

Dyspepsie, asthme, aménorrhée, ce sont là des troubles fonctionnels dans la genèse desquels nul ne conteste le rôle du moral. Je me propose, dans ce livre, de montrer que nos problèmes de vie jouent un rôle considérable aussi dans les maladies organiques. Nous connaissons tous ces malades qui ne réagissent plus à aucun traitement, qui s'affaiblissent malgré tous nos efforts, et nous disons : « Que voulez-vous ? Depuis la mort de sa femme, il s'est laissé aller. »

Le malade qui vient consulter le médecin n'a d'intérêt que pour le mal dont il souffre, voire pour un symptôme dominant dont il voudrait être délivré.

Si le médecin l'interroge sur sa manière de vivre, sur son attitude morale, sur son comportement dans sa famille, il ne voit pas tout de suite la relation qui peut exister entre ces questions et le mal dont il souffre. Et s'il se plie au traitement technique qu'institue le médecin, il

suit moins volontiers ses conseils touchant son mode de vie. Bien plus, il espère que la médecine, grâce à ses progrès techniques, pourra le dispenser de corriger sa vie, il espère continuer à vivre selon ses caprices et ses passions, en comptant que quelque pilule merveilleuse le délivrera de leurs suites fâcheuses.

Le médecin, au contraire, s'aperçoit que le progrès technique de son art est tenu en échec par le désordre des vies. Il dispose aujourd'hui de moyens diagnostiques et d'armes thérapeutiques merveilleux. Mais il voit que, pour qu'ils puissent porter leurs fruits, il faudrait que la réforme des vies fit autant de progrès que la technique médicale et chirurgicale.

Le médecin d'il y a cent ans savait beaucoup moins de choses que lui, mais travaillait pourtant dans des conditions plus favorables. Il allait paisiblement en fiacre et méditait en route sur ses malades. Il connaissait toute la famille et pouvait donner, au bon moment, un judicieux conseil, dont on lui savait gré plus que de sa science. Il connaissait le « tempérament » de son malade, savait « ce qui lui convenait » et il était mieux écouté quand il lui montrait ce qui, dans sa manière de vivre, compromettait sa santé.

Aussi beaucoup de médecins, aujourd'hui, sentent avec quelque amertume que les résultats de leurs efforts ne sont pas en rapport avec les moyens techniques dont ils disposent.

Preuve en est le renouveau d'intérêt que suscite aujourd'hui la notion de « terrain ». Au lendemain des découvertes de Pasteur, un grand espoir s'est offert aux médecins : la détermination du microbe spécifique de chaque maladie, son étude au laboratoire et celle des moyens propres à le réduire à l'impuissance assureraient la victoire sur chacune de ces maladies. Il semblait que l'organisme humain ne serait plus qu'un champ de bataille indifférent sur lequel se mènerait la lutte contre le microbe et ses toxines. Cet espoir est réalisé en partie par le recul de la diphtérie, de la variole ou de la rage, par exemple. Mais il a bien fallu en rabattre pour la plupart des maladies infectieuses, notamment les chroniques. Les microbes ont la vie dure et sont forts répandus. Mais ils ne prennent pas pied dans tous les organismes. Et, une fois installés, ils ne se développent que dans la mesure où ils trouvent un terrain favorable, c'est-à-dire affaibli. Pasteur, lui-même, malgré sa croyance dans la spécificité du microbe, avait reconnu, sur son lit de mort, l'importance du milieu, quand il

murmurait : « Claude avait raison ! ¹ » Dès lors l'organisme humain, sa force de résistance, reprennent toute leur importance à nos yeux. Bien plus, si l'homme ne rencontre pas fréquemment des microbes sur sa route, il est bien plus gravement atteint le jour où il est touché. Ainsi, la tuberculose décimait, pendant la dernière guerre, les troupes coloniales venues de régions africaines où cette maladie est inconnue.

Et puis la pratique nous montre constamment des patients chez lesquels se succèdent tour à tour les maladies les plus diverses. A peine remis d'une pneumonie, ils font des phlébites, puis une crise du foie, une néphrite ou une insuffisance cardiaque. Devant de tels tableaux cliniques, il est clair que ce n'est plus le diagnostic nosologique successif qui est l'essentiel, mais le déficit de résistance du malade qui se manifeste de tant de manières différentes.

La publicité pharmaceutique a imposé au public l'idée que la meilleure sauvegarde de la santé est dans l'emploi des médicaments. Elle a contribué par là à diminuer sa foi dans ses forces naturelles, dont le jeu dépend de son mode de vie. Une médecine spiritualiste met plus de foi dans l'organisme, parce qu'elle croit en Dieu qui lui donne ses forces.

Songez combien le chirurgien compte, en réalité, sur les forces mystérieuses de Dieu pour la consolidation d'une fracture !

A l'état normal, nous réagissons constamment contre ce qui, dans le milieu extérieur, tendrait à nous nuire. Par exemple, une diarrhée vise à l'élimination rapide d'un produit alimentaire défectueux. A un degré un peu plus marqué, ce même phénomène devient un mal, mais sans que la transition entre la réaction de défense de l'organisme sain et le symptôme pathologique de l'organisme malade soit tranchée. Ainsi, beaucoup de symptômes apparaissent comme des réactions normales de défense exagérées. On peut dire, dès lors, qu'ils sont anormaux en tant que mal, et normaux en tant que réaction de défense.

Ce qui serait anormal, ce serait précisément que l'organisme ne se défende pas. Quand des staphylocoques pénètrent dans un follicule sébacé, ils provoquent une réaction de défense de l'organisme qui constitue un furoncle et que nous appelons maladie. Mais il est clair que ce qui serait beaucoup plus anormal, ce serait que l'organisme ne se défende pas contre ces staphylocoques, et les laisse pénétrer plus avant, jusqu'à provoquer

¹ A. THOORIS. *Médecine morphologique*, p. 81. Paris, Doin

une septicémie.

Ainsi, il est des maladies utiles à la santé.

Notre manière de vivre, malgré tous nos efforts, n'est jamais ce qu'elle devrait être. Des déchets s'accumulent, soit par indiscipline alimentaire, soit par excès de fatigue, que l'organisme élimine par une crise : Un petit coup de fièvre, que l'on baptise grippe, pour lui donner une dénomination nosologique, constitue une occasion naturelle de renouvellement des tissus. Et l'expérience montre que la grande majorité de ces petites gripes saisonnières guérissent spontanément, sans aucun traitement, si ce n'est le jeûne et la purge qui aident considérablement, avec des boissons abondantes, à leur faire remplir leur rôle éliminatoire. Tandis que, si l'on cherche à « couper la fièvre », c'est-à-dire à briser les réactions de défense spontanées de l'organisme avec l'un de ces produits remarquables que l'industrie chimique a multipliés, on a des convalescences difficiles, avec des asthénies qui traînent. De même, une crise nerveuse constitue sans doute une décharge providentielle qui met l'organisme à l'abri de maux plus graves.

Ainsi donc, les progrès techniques de la médecine ne peuvent suffire à la sauvegarde de la santé si les hommes, par leurs fautes de vie, compromettent, leur résistance. Quels sont, en effet, les facteurs de déficit dans la résistance du « terrain » ? C'est d'abord le facteur héréditaire. Et celui-ci se rapporte, si l'on y pense bien, aux fautes de vie des générations précédentes : la syphilis, l'alcoolisme des parents, surtout la conception en état d'ébriété se rattachent, de toute évidence, à ce que nous appelons les problèmes de vie. Et puis, dans l'existence du sujet, ce sont les excès alimentaires de la gourmandise et de la mode, le surmenage par ambition ou par avarice, la vie trop confortable qui diminue l'endurance physique et morale, les abus sexuels et les passions, tout ce qui ronge le cœur; enfin la peur, la révolte, les remords. Tout cela, ce sont nos problèmes de vie.

« La grande question, m'écrit un jeune homme, c'est la résistance aux maladies, et cette résistance dépend directement de notre qualité de vie... Ma vie physique, comme ma vie intellectuelle et spirituelle, dépend directement de mon obéissance à Dieu, et de la souveraineté totale de Jésus-Christ sur mon corps, mon cerveau et mon âme. »

A propos de quelques cas de tuberculose, je pourrai mieux montrer, maintenant, les rapports qu'il y a entre les problèmes de vie et de santé.

CHAPITRE II

A PROPOS DE LA TUBERCULOSE

Voici, à grands traits, l'histoire d'une malade que nous appellerons Claire.

A l'âge de quatre ans, elle a perdu son père tendrement aimé. Ce choc, malgré son jeune âge, a un retentissement profond sur toute son enfance, non seulement au point de vue affectif, mais aussi par les conséquences morales et matérielles que ce deuil provoque dans une vie de famille jusqu'alors parfaitement heureuse. Durant des années son chagrin la fait se révolter contre Dieu et ce qu'elle considère comme une injustice de sa part. Pour ne pas augmenter la peine de sa mère, qui supporte son chagrin sans se plaindre, Claire pleure silencieusement chaque soir dans sa chambre et souvent l'idée du suicide lui paraît être la seule solution, mais la crainte de la douleur de sa mère aimée l'en préservera.

Avec la guerre mondiale les difficultés financières d'une maison bourgeoise augmentent au prix de sacrifices secrets. Dans son désir d'alléger les charges familiales, Claire assume la lourde tâche du ménage. A cela elle ajoute de la couture, des veillées tardives, du sport et des courses de montagne. La famille est très unie mais on ne parle jamais de ses difficultés pour ne pas se peiner mutuellement. Claire veut paraître forte, non pas uniquement par orgueil, mais aussi dans son besoin de décharger les siens d'un fardeau qui lui semble trop lourd pour eux. Mais elle n'accepte pas vraiment sa vie et se traite à la dure comme pour justifier la pitié qu'elle a d'elle-même. Révolte, isolement moral, surmenage, tristesse, autant de problèmes de vie qui s'enchaînent les uns aux autres.

Elle épouse un homme qu'elle aime beaucoup, espérant trouver en lui le soutien et l'appui qui ont manqué à toute sa jeunesse.

Mais son mari lui-même n'a pas trouvé l'équilibre de sa vie personnelle et cherche à compenser ses propres complexes d'infériorité dans la force et l'assurance factices de sa femme. Deux êtres se sentant faibles devant des difficultés de la vie cherchent en eux un

appui mutuel au lieu de puiser leur force en Dieu, combien de déceptions conjugales n'ont-elles pas cette même origine ? Ce sont alors des incompréhensions, des désillusions, des heurts inévitables.

Les difficultés de tous genres augmentent de jour en jour et Claire, avec son sens aigu des responsabilités et du devoir, essaie de faire face à tous les soucis, accumule sur elle toutes les charges, cherche à surmonter toutes les complications matérielles et morales. Elle mène une vie de privations, de fatigue excessive, tandis que son mari n'a jamais le courage de voir et de s'adapter aux dures nécessités familiales et financières de leur situation. Devant l'écroulement de ses espoirs, Claire se sent intérieurement brisée mais elle se raidit encore dans son malheur. Un an plus tard elle a une hémoptysie et le médecin constate une tuberculose évolutive. On l'envoie à la montagne.

Par correspondance et la séparation aidant, le couple se retrouve, chacun des deux époux se sent rempli de bonne volonté et croit toucher enfin au vrai bonheur. Claire reprend des forces et les médecins, après quelques mois, la laissent rentrer chez elle prématurément.

A son retour l'attendent des difficultés sans nombre que son mari lui avait cachées. Alors recommencent des années de misère morale et matérielle durant lesquelles elle s'acharne au travail, subit des privations et souffre de ne pouvoir avoir d'enfants qu'elle désirait ardemment. Elle fait plusieurs hémoptysies, se rend compte qu'elle devrait se soigner, mais ne veut pas le faire pour ne pas augmenter encore les charges matérielles de sa mère.

Elle réalise alors l'impossibilité, malgré ses efforts, d'arriver à une harmonie avec son mari et de continuer ainsi la vie conjugale. Ils se séparent. Si, moralement, cet éloignement provoque chez Claire une détente, par contre ses forces physiques la trahissent à nouveau et elle doit garder le lit et se soigner. Elle sent alors que tout dans sa vie tournera toujours mal et s'écroulera davantage aussi longtemps qu'elle ne priera pas. Mais dans sa révolte et sa fierté rebelle, elle ne veut pas le faire. Si Dieu voulait lui donner du bonheur, pense-t-elle, alors elle le remercierait.

On la transporte dans un sanatorium populaire et là c'est l'épouvante devant tous les drames et les agonies lentes qui l'entourent. L'instinct de la conservation reprend le dessus, si ce n'est entièrement pour elle, tout au moins pour sa mère qui espère et attend son retour. Mais l'angoisse de l'avenir qui l'attend après la mort de sa mère lui paraît insurmontable,

la perspective de vivre un jour seule, sans enfant, sans tendresse à donner, lui fait prendre la décision de se suicider le jour même où sa mère viendrait à mourir.

Survient alors une appendicite suppurée qui compromet toute sa guérison. Son état empire, elle comprend qu'elle va mourir et s'avoue à elle-même qu'elle en est contente car elle n'attend plus rien de la vie, la mort mettra enfin un terme à toutes ses souffrances. Même la pensée du chagrin de sa mère n'arrive plus à lui donner la force de réagir. Son état général décline rapidement, elle marche à la mort.

Pour la première fois alors dans sa vie, elle sent que toute amertume, tout désir, toute volonté et toute révolte disparaissent en elle. Et brusquement, en pleine solitude, dans sa chambre de malade, sans qu'elle l'appelle, Dieu est là. Elle a un sentiment très net de sa présence et comprend qu'il lui dit : « C'est un péché de vouloir mourir, c'est moi qui t'ai donné la vie, c'est moi qui te la reprendrai quand je le jugerai bon, il te faut vouloir vivre; même si ta mère mourait, je pourrais combler ta vie. » Alors, tout simplement, sans même comprendre et réaliser ce que cela signifierait pour elle, Claire dit « oui » à Dieu.

Dès ce jour son état général se relève, elle devient douce, disciplinée et docile, se soumet à tout pour guérir et accepte le pneumothorax qu'on établit aussitôt. Elle part à la montagne, pleine de joie intérieure, mais en gardant son secret pour elle de peur d'être incomprise.

Ce qu'elle ignore encore, c'est que Dieu n'entre pas dans une vie pour y rester caché, que sa présence nous échappe si nous voulons le garder égoïstement en nous et pour nous. Son besoin de tendresse lui fait rechercher aussi sa propre joie et non pas uniquement la volonté divine. A son désespoir elle s'aperçoit bientôt que la présence de Dieu lui échappe, elle prie, mais ne le trouve plus. Elle a l'impression que Dieu s'est éloigné d'elle, qu'elle ne pourra plus l'atteindre et c'est alors pour elle la plus grande détresse qu'elle ait connue. Elle croyait avoir trouvé le bonheur et il lui échappe encore.

Pendant un an son état physique reste stationnaire, toute sa joie l'a quittée. Un jour, un livre tombe sous ses yeux (quand Dieu s'est approché d'une âme il ne la lâche plus). C'est *Ceci n'est pas pour Vous* de A. J. Russel¹.

¹ Delachaux & Niestlé, Neuchâtel et Paris.

Elle est bouleversée et fait une nouvelle expérience spirituelle en comprenant que Dieu lui montre à nouveau le chemin et que seule sa volonté propre l'en a séparée. Elle se consacre de nouveau à lui, le laisse pénétrer dans son existence journalière, accepte enfin sa vie et sa santé se relève.

Claire alors témoigne de sa foi, elle a trouvé l'harmonie qui dans chaque être ne peut se faire que par le contact réel entre le Créateur et sa créature. Quand sa mère tombe malade, Dieu lui donne jour après jour les forces nécessaires pour la soigner et l'entourer avec dévouement. Puis, deux ans plus tard, quand cette mère qui remplissait toute son existence la quitte, elle reste sereine, peut supporter ce douloureux deuil sans révolte et aider et encourager sa famille.

Claire est retombée malade mais elle accepte cette nouvelle épreuve en comprenant qu'une vie de malade peut encore avoir un sens positif si elle reste en contact étroit avec Christ. Elle espère guérir.

On aura été frappé, dans le cas de Claire, par cette indomptable volonté propre, qui a dû être brisée avant qu'elle connût une expérience spirituelle décisive. J'ai remarqué combien est fréquente, chez les tuberculeux, cette force de caractère fière et ombrageuse. Je pense en ce moment à une jeune fille que je n'ai pas soignée, mais avec laquelle j'ai eu, ainsi que ma femme, de profonds entretiens spirituels.

Enfant de parents divorcés, en proie à de grandes difficultés que lui créait l'état nerveux de sa mère, animée d'une foi vivante, mais sauvage, indépendante, frondeuse, elle aussi se raidissait dans l'épreuve. Elle vécut pendant des années une vie de surmenage intense, dormant tout juste quelques heures par nuit, mangeant à peine, pour faire face à ses charges financières, malgré les premiers signes de défaillance de son état général.

Et, quand l'infection pulmonaire éclata, elle mit tout son cran à l'accepter, mais sans désarmer son esprit d'indépendance et le bouillonnement de son âme, toute fière quand elle pouvait, par quelque subterfuge, passer outre aux consignes du médecin.

A peine mieux, elle rêvait de reprendre une vie active et aventureuse et n'acceptait les exigences de son traitement qu'en vue de cet avenir compensateur.

A cette malade, j'ai apporté le message chrétien de l'acceptation totale

de sa maladie et de l'abdication devant Dieu de toute volonté propre.

A l'instant où nous quittions sa chambre, ma femme et moi, elle nous rappela pour nous dire, dans la plus vive émotion : « Vous avez raison, c'est d'une abdication plus complète que j'ai besoin. Je savais bien que Dieu attendait de moi un nouveau pas, mais je ne savais pas lequel. »

Quelque temps après, elle nous écrivait : « J'ai accepté vraiment la maladie, sa souffrance morale comme sa souffrance physique. Il n'y a plus aucune révolte en moi. Dieu y a mis une paix qui fait que l'on m'a demandé la raison du changement qui s'était opéré, et j'ai pu ainsi témoigner de ma foi... »

Une infirmière de sanatorium m'a dit un jour : « La première condition du succès du traitement de nos tuberculeux, c'est qu'ils acceptent leur maladie. Sans quoi ils contrecarrent constamment les efforts du médecin par leur esprit d'indépendance. » Dans notre pratique quotidienne, nous connaissons tous ces malades versatiles et indisciplinés, dont le comportement compromet sans cesse la cure.

J'appellerai Blanche une malade qui me consulte quelque temps, me quitte, voit de nombreux médecins, me rappelle de nouveau, pour me lâcher encore. Elle commence toutes sortes de traitements et ne les poursuit jamais avec persévérance. Elle discute toutes les prescriptions, met son veto au pneumothorax, aux piqûres, etc.

Sans analyser toutes les causes de cette révolte incessante, je note qu'elle est la fille d'un buveur égoïste et brutal et d'une mère sentimentale. Dès l'enfance, elle est solitaire, indépendante, rêveuse, impulsive. La maladie éclate à la suite d'un grave choc moral : la mort accidentelle de son fiancé à la veille de son mariage.

Elle refuse longtemps d'aller à la montagne. Quand elle s'y décide, elle va en pension où elle est plus libre qu'au sanatorium. Après trois mois elle redescend contre l'avis du médecin. Elle reprend du travail pour être indépendante, et je dois discuter pendant des mois pour le lui faire quitter. Elle épouse un homme débonnaire qu'elle domine. Les cures se succèdent, toutes interrompues prématurément ou compromises par indiscipline; elle discute sans répit, accepte ceci, refuse cela, se passionne, fait même quelques expériences spirituelles mais se bute toujours, à la fin, contre la nécessité d'une abdication radicale de notre volonté devant Dieu. Et c'est tout juste ce dont elle a le plus besoin. Elle dit qu'elle préfère mourir que de renoncer à son indépendance. Et, de fait, elle est morte, après une

longue aggravation de sa maladie. Je ne l'ai pas soignée les derniers temps. Je souhaite qu'un confrère ait pu l'aider à trouver l'acceptation, la sérénité, l'abdication.

Tous mes confrères auraient de pareils cas à raconter où tous leurs efforts ont été tenus en échec par l'impulsivité capricieuse du malade. Et il est clair que ce problème de vie, que constitue une farouche indépendance, joue un rôle dans la médecine tout entière. On n'a pas idée du nombre de malades qui courent toutes sortes de médecins sans jamais obéir complètement à aucun, qui se plaisent à les mettre en contradiction les uns avec les autres, qui en cherchent toujours un qui leur permette ce que l'autre leur a défendu ou qui s'écrient quand on en vient à la prescription essentielle : « Demandez-moi tout ce que vous voudrez, docteur, mais pas cela ! »

Il en est de même de ces refus obstinés de nombreux malades de se laisser transporter à l'hôpital quand leur traitement l'exige. Et rarement ils avouent leur motif secret. Tel homme craint d'y être un sujet d'expériences scientifiques. Tel autre craint qu'on le force à manger d'un plat qu'il déteste. Telle femme, qui n'a pas su établir à son foyer un climat de confiance réelle, craint d'y être remplacée pendant son absence. Telle autre redoute simplement que son chat, auquel elle tient exagérément, soit mal soigné par quelqu'un d'autre.

Mais, par caprice, on peut nuire aussi à la santé d'autrui. Je connais une jeune femme qui avait épousé un voyageur de commerce. Elle ne pouvait accepter ses déplacements continuels et ce fut bientôt, à chacun de ses départs, une véritable scène. Par gain de paix, le mari se décida à changer de profession. Mais il eut beaucoup de peine à supporter la vie sédentaire de bureau. Sa santé s'en ressentit, si bien qu'une maladie banale prit des allures graves.

Quand la femme se recueillit, elle comprit qu'elle avait fait passer son caprice avant le souci de laisser son mari suivre son propre plan de vie. A sa guérison, elle lui en demanda pardon, et l'invita à reprendre son activité de voyageur, qui convenait mieux à son tempérament.

Or, tous les médecins savent combien il est difficile d'obtenir de la discipline et de la soumission chez une nature capricieuse et personnelle. On n'y parvient pas par des exhortations, des reproches ou des ordres. Il y faut une vraie révolution intérieure dans l'âme du malade.

Pour en revenir à la tuberculose, il faudrait citer tous ces

innombrables « cas frontière » de la pratique courante, ces petites tuberculoses fibreuses, ces vieilles lésions qui sommeillent. Le médecin sait bien qu'ils ont moins besoin d'un traitement technique que d'acquérir une vraie discipline de vie, d'apprendre à se reposer à temps ou de se nourrir plus sainement.

Appelons Armand un malade que j'ai soigné d'abord pour une dépression psychique. Ne parvenant pas à découvrir la cause morale, je me bornai à un traitement médicamenteux et à une psychothérapie banale.

Un an après, il faisait une hémoptysie et je constatai une tuberculose évolutive. Je l'envoyai à la montagne. Y avait-il une « synthèse du cas », une cause commune à la dépression psychique et à la maladie physique qui lui succéda ? Questionné à propos de cela, le médecin-chef d'un de nos grands sanatorium de montagne me répondit aussitôt : « Je suis convaincu que si l'on recherchait systématiquement les antécédents psychiques de nos pensionnaires, on constaterait que chez la moitié d'entre eux, au moins, une phase dépressive a précédé plus ou moins l'éclosion de leur tuberculose. »

En ce qui concerne Armand, ce n'est que longtemps plus tard, quand lui et sa femme se sont ouverts à moi, quand j'ai commencé à m'intéresser à leurs problèmes de vie, que j'ai appris quelles défaites morales, et quelles difficultés étaient à l'origine de ces troubles psychiques.

Le ménage marchait très mal. Une incompréhension mutuelle et une inadaptation de caractères très différents avaient conduit les époux à un éloignement moral progressif.

Armand était un faible de la volonté, qui, bien vite, avait cédé aux tentations et cherché dans des passions et des affections dangereuses une compensation au vide de son cœur. L'épouse blessée s'était renfermée de plus en plus dans une attitude de victime irréprochable, qui éloignait son mari encore davantage. Celui-ci menait une vie de plus en plus indisciplinée, veillait beaucoup, se surmenait, faisait des scènes à la maison, était malheureux.

C'est ainsi qu'il en vint d'abord à une dépression psychique et, une année après, à une tuberculose.

Quand il y a dans une vie des fautes qui troublent profondément la personnalité, elles se traduisent d'abord par des troubles nerveux, car c'est

notre système nerveux qui est le plus fragile.

Mais, bientôt, si la leçon de ces accidents nerveux n'est pas tirée, si le médecin ne parvient pas à dépister les problèmes de vie qui en sont la cause profonde, des troubles physiques leur succèdent alors, car la résistance vitale est amoindrie. Suivant leurs prédispositions personnelles, chez l'un éclatera une tuberculose pulmonaire, chez un autre une entérocolite, chez un autre une phlébite ou quelque autre maladie organique encore.

Naturellement, Armand transporta avec lui à la montagne ses problèmes personnels non résolus. Il fut un malade insoumis, qui prit constamment des libertés avec le règlement, qui quitta prématurément le sanatorium pour aller dans une pension où il était plus libre. Et le désœuvrement complet du traitement à la montagne ne fit qu'aggraver l'indiscipline morale du malade. Ce désœuvrement se prolongea au retour en plaine, car Armand avait perdu sa place. On craint la contagion !

D'ailleurs, l'idée qu'on doit « se reposer » quand on est délicat, ne stimule pas un tel malade à rechercher très activement du travail. Et s'il n'a ni un cadre professionnel, ni une vie spirituelle propres à lui donner une vraie discipline intérieure, on devine que ses fautes de vie lui procurent plus de fatigue que de repos.

Le désœuvrement et le chômage ont fait plus que n'importe quoi pour conduire Armand à la rechute qui m'obligea à l'envoyer une seconde fois à la montagne.

Constatant aussi l'influence aggravante du désœuvrement sur les malades, le Dr Rollier, de Leysin, a fondé sa clinique-manufacture. Il a démontré ainsi que des malades auxquels on donne une occasion de travail en rapport avec leurs forces, au cours même de la cure déjà, se guérissent plus vite. Voilà une médecine qui, au traitement technique, ajoute le traitement de la personne.

Entre temps, je m'étais lié plus profondément avec Armand. Il avait compris que la solution de nos difficultés morales a une grande importance pour notre santé physique. Aussi son second séjour à la montagne fut-il tout différent du premier. Armand était devenu un malade soumis. Son état se consolida rapidement. A son retour, son ménage retrouva l'harmonie. Sans tarder, il rechercha du travail et le travail contribua, cette fois, à affermir le redressement moral de sa vie. Depuis lors son état physique est bon.

Je l'ai rencontré tout récemment, dans la rue, avec sa femme. Leur attitude ne laissait pas de doute sur l'amour qu'ils ont retrouvé et sur leur bonheur.

Un de mes confrères et amis, qui dirige un sanatorium, m'a raconté récemment qu'à la dernière réunion des médecins-chefs de sanatorium, la discussion porta sur la grave question des rechutes. C'est, pour le spécialiste qui a obtenu par la cure d'altitude un beau résultat, une véritable angoisse de voir son malade redescendre en plaine et reprendre sa vie normale. Trop souvent il le voit revenir après quelques mois. Aussi, plusieurs des médecins réunis proposaient-ils de prolonger le séjour des malades guéris au sanatorium. Mais il est clair qu'on ne peut pas retenir indéfiniment un malade guéri à l'écart de sa vie normale.

Et mon confrère, à la lumière de son expérience spirituelle personnelle, affirma que le vrai problème n'est pas là : si, trop souvent, le retour dans la plaine conduit à la rechute, c'est que le malade, en rentrant dans sa famille, dans son cadre social, retrouve tous les problèmes de vie dont il n'avait pas su, jadis, être victorieux. Aussi, ajouta mon confrère, il ne suffit pas de guérir un tuberculeux; il faut en même temps, en vue de son retour dans la plaine, l'aider à acquérir une qualité de vue qui assure sa victoire sur ses passions, sa résistance aux tentations et sa vraie discipline.

Le médecin-chef d'un autre sanatorium m'a dit un jour sur ce sujet : « Vous avez certainement raison. Mais nous autres spécialistes, nous sommes trop absorbés par notre travail technique. Il faudrait qu'à nos côtés un médecin soigne l'âme de nos malades. » Mais ne vaudrait-il pas mieux encore que tout médecin, si spécialisé qu'il soit, soigne la « personne » tout entière de son malade ? Et ce sera le vrai remède aux inconvénients de la spécialisation exagérée.

Cette influence du moral sur l'évolution physique du tuberculeux explique la proportion à peu près constante de succès qu'obtient toute méthode nouvelle de traitement dont la vogue stimule la confiance du malade. Baudouin ¹ relève le fait, et le rattache avec raison aux lois de la suggestion. Mais il reconnaît lui-même les limites de l'effet de suggestion.

¹ CH. BAUDOIN. *Suggestion et autosuggestion*, p. 46. Neuchâtel et Paris, Delachaux et Niestlé.

Au moindre doute, au moindre échec, une suggestion négative vient compromettre les résultats favorables obtenus tout d'abord.

Une véritable expérience spirituelle, au contraire, n'exerce pas seulement une action tonique sur celui qui la vit. Elle entraîne dans son comportement des résultats concrets, corrige ses fautes de caractère, met fin aux conflits qui le rongent.

Voici un dernier cas qui m'a paru bien significatif à cet égard. Donnons-lui le nom de Sonia. Elle a été une enfant vive, joyeuse, expansive. Mais à onze ans elle perd sa mère pour laquelle elle avait une tendresse profonde. C'est un grand choc dans son âme d'enfant. Son père est sombre, pessimiste, renfermé. Le chagrin le renferme davantage. Elle n'a pas de contact avec lui. Il reste veuf deux ans. Elle est très seule. Elle cherche un appui affectif chez des voisins qui ont une mauvaise influence sur elle. Et quand son père se remarie, c'est encore pire : elle se révolte contre sa belle-mère qui intervient dans le ménage où elle avait commencé à prendre des responsabilités. Elle la critique, s'échappe autant qu'elle peut et connaît un vrai désarroi intérieur.

A quatorze ans elle fait une pneumonie. A quinze ans une grippe épidémique prend chez elle une allure grave.

Elle veut devenir indépendante pour fuir la maison, entre à l'École normale, s'acharne au travail malgré des bronchites répétées. Elle est sombre, susceptible, inquiète et fait à dix-neuf ans une première pleurésie en pleins examens. Mais elle se soigne à peine, entre dans un institut pour gagner sa vie et fait une seconde pleurésie. Là, en pleine crise intérieure, isolée moralement, elle est en proie aux plus grandes difficultés avec son imagination. La lutte farouche et décevante pour la pureté l'épuise. Sa vie spirituelle est tout aussi chaotique, secouée par les crises, les élans et les doutes. A la suite d'une troisième pleurésie, on l'envoie au sanatorium. A vingt-trois ans, pour s'assurer son gain, elle accepte un poste de maîtresse primaire dans un petit hameau de montagne, au climat rude, sans soleil tout l'hiver, dans une école délabrée et glaciale.

Vie triste, sans amis, rongée de soucis pour sa famille dont elle est isolée moralement. Bientôt une bronchite grave la ramène au sanatorium. Cette fois c'est une lésion évolutive. Mais au retour de la montagne elle tombe sur un médecin qui conteste le diagnostic, critique ses confrères

et la soigne à sa manière. Dès lors elle traîne misérablement, avec de fugitives améliorations, un état général déclinant, un état nerveux toujours pire.

Une inflammation intestinale prend vite des allures graves et s'avère une localisation tuberculeuse nouvelle. L'état pulmonaire n'en est pas meilleur et pour la première fois on trouve des bacilles de Koch.

Elle est entre les mains d'un spécialiste distingué qui insiste pour qu'elle renonce définitivement à son travail dans des conditions climatiques si défavorables.

Mais elle a peur de l'avenir et reprend son poste. Nouvelle alerte : on doit l'opérer d'urgence pour un ulcère tuberculeux du cæcum. L'entérite redouble. Elle n'est plus qu'une révoltée et une désespérée quand son médecin l'oblige à demander un congé et à aller passer l'hiver dans le Midi.

C'est alors qu'une amie lui écrit et lui suggère de venir me voir à son retour pour examiner avec moi l'ensemble des problèmes que pose sa santé. Un ami me prévient de mon côté, ajoutant qu'il pense qu'elle est aussi malade moralement que physiquement.

C'est en effet une pauvre épave que je vois arriver, découragée et tremblante. Si son statut pulmonaire me surprend en bien, son état général et son état psychique sont déplorables. Je passe sur les détails de l'examen physique complet auquel je procède. Elle s'ouvre difficilement. Son histoire ne sort que par bribes. Il y faut des heures. Visiblement, elle est lasse de remuer tant de tristes souvenirs.

Je lui dis alors ma conviction que, plus notre état physique et moral est compromis, plus nous avons besoin d'une âme limpide et victorieuse pour soutenir le corps.

Peu à peu, l'entretien devient plus profond. Aux faits de sa vie, que je viens de rapporter à grands traits, elle ajoute d'autres faits que je ne rapporterai pas parce qu'ils relèvent de la confession. De longs silences marquent sa lutte contre ses résistances intérieures, mais son ouverture devient de plus en plus complète.

Enfin, un grand sourire, tout nouveau, effleure son visage. On sent en elle un grand soulagement. Je la remercie de sa confiance et de son courage. Nous prions ensemble. Elle me quitte, très émue, mais le regard brillant.

Le lendemain, j'espérais la retrouver détendue. Mais c'est tout le

contraire. Alors je lui dis paisiblement : « Vous avez sûrement quelque chose encore à me dire, quelque chose de plus dur à confesser que tout ce que vous m'avez dit hier. »

J'ai assisté là à une des plus grandes batailles spirituelles dont j'ai été le témoin. Tout de suite elle me dit qu'elle a passé une nuit atroce : elle se rendait bien compte que si sa confession n'allait pas jusqu'au bout ce serait pire encore que si elle ne m'avait rien dit. Mais il fallut des heures jusqu'à sa libération complète. Elle gardait encore sur le cœur une faute de l'enfance qui avait bloqué toute sa vie. Elle ajouta aussitôt : « Il me semblait que jamais je ne pourrais m'en décharger. Tout le monde me tenait pour irréprochable et j'étais rongée par ce souvenir que je n'osais avouer à personne. Deux fois, j'ai tenté de le faire; je me suis rendue chez des amis chrétiens. Mais je les ai quittés sans qu'ils aient compris le vrai but de ma visite. Quand on m'a écrit dans le Midi de venir vous voir, j'ai pensé que c'était une dernière chance que Dieu m'offrait de faire la lumière complète dans mon âme. Pendant plusieurs mois, là-bas, j'ai prié jour après jour pour demander à Dieu le courage de m'ouvrir entièrement à vous... »

Sonia ajouta que, depuis des années, elle se rendait compte que le sort de son état physique était lié à sa libération spirituelle. Elle sentait que le poids qui pesait sur son âme compromettait tous les traitements que son médecin poursuivait avec dévouement. Lors de son opération, elle avait souhaité de tout son cœur ne pas se réveiller. Elle s'écria enfin : « Depuis dix ans j'ai peur de vivre ! Comment aurais-je pu guérir ? »

Ce jour-là, Sonia consacra sa vie à Jésus-Christ.

Les mois qui suivirent ne furent pas faciles. Longtemps encore, elle me dit qu'elle ne sentait pas le pardon de Dieu. Et puis le courant de sa vie spirituelle, libéré du gros obstacle qui l'avait obstrué jusque-là, entraînait avec lui de menus débris qu'à chaque consultation elle devait m'apporter. Elle explorait sa vie, mesurait mieux la détresse morale de sa famille et se reprochait son attitude critique envers elle. Tout cela la fatiguait, l'éprouvait. Son état physique n'était pas brillant. J'étais près de me demander si je n'aurais pas dû attendre qu'elle fût en meilleure santé pour la laisser s'engager dans une telle secousse spirituelle.

Remettre sa vie et son âme en ordre n'est pas chose légère. Cela impose de grandes fatigues avant de conduire à une meilleure santé.

Après plusieurs mois l'état physique et nerveux de Sonia s'affermi cependant, en même temps qu'elle s'épanouissait à la vie spirituelle.

Elle était prête à suivre les conseils de son médecin, à affronter de nouvelles difficultés, à garder confiance en l'avenir. Aussi quand elle apprit que les autorités scolaires exigeaient d'elle cette démission qu'elle redoutait tant naguère, elle l'accepta tout simplement, avec sérénité.

Elle n'est pas guérie. Les épreuves ne lui ont pas été épargnées. Mais son état physique s'est consolidé malgré tout. Et puis elle a éprouvé le pardon de Dieu, elle a commencé à exercer une influence spirituelle autour d'elle, à être une force pour sa famille, et à aider des âmes à trouver le Christ.

SUR D'AUTRES MALADIES PHYSIQUES

Ce que je viens d'écrire de la tuberculose est vrai de toutes les maladies infectieuses, dont le pronostic dépend toujours, en premier lieu, de la résistance du sujet. Un malade découragé de la vie, écrasé par des problèmes de famille qu'il n'a pas pu résoudre, ou miné par l'alcool, mourra d'une grippe banale. Tous les efforts du médecin pour soutenir son état général et stimuler ses réactions de défense resteront sans écho. Et puis il dort plus mal et digère plus mal à cause des préoccupations qui le rongent. Il faut recourir à plus de calmants qui diminuent sa résistance.

Il n'est pas besoin non plus de démontrer l'influence des problèmes de vie chez tous les malades que l'on groupe autour de la notion d'arthritisme. Chez eux, des facteurs multiples s'enchevêtrent : facteurs héréditaires d'abord, et l'on peut bien dire que ce qu'on appelle le «terrain arthritique» n'est que l'héritage des fautes de vie des générations antérieures; facteurs personnels, ensuite, soit physiques, soit moraux.

Dans les fautes de vie physiques, à côté du surmenage et de la sédentarité, les fautes d'alimentation sont au premier plan : régimes trop carnés, trop sucrés ¹, trop acides, alcool, bref régimes alimentaires commandés par la gourmandise. Il y a un plan de Dieu pour l'alimentation de l'homme, dont on ne peut s'écarter impunément.

Mais les fautes de vie d'ordre moral jouent également un rôle considérable. Le Dr Swain, de Boston, qui dirige une clinique spécialisée dans le traitement des affections arthritiques a relevé 270 cas qui ont été guéris quand ses patients ont été libérés de la peur, du souci et du ressentiment. Il est arrivé à la conclusion qu'au moins 60 % des cas d'arthritisme ont pour cause un conflit moral.

Je citerai plus loin un cas de diabète très instructif. Je pourrais citer

¹ P. CARTON. *Traité de médecine, d'alimentation et d'hygiène naturistes*, p. 527. Brevannes, 1931.

un grand nombre de cas de névrites. Chez l'un d'eux, dont j'ai l'observation sous les yeux, la névrite a éclaté peu après un deuil qui l'a laissé révolté. Depuis que j'ai recherché systématiquement les facteurs moraux dans les névrites, je n'ai rencontré aucun cas où leur importance ne s'imposât à mon observation.

A l'heure où j'écris ces lignes je vois une malade atteinte de névrite du radial droit, et que nous appellerons Clotilde. C'est une petite nature, maigre et sèche, ascétique, qui a toujours « vécu sur les nerfs » comme on dit. Au lieu de chercher en Dieu les forces morales dont elle avait besoin, elle les a empruntées à son cran nerveux, pour faire face aux difficultés de la vie qui ne lui ont pas été épargnées. Elles se sont précipitées encore au soir de sa vie : revers d'argent, chômage de son mari, faillite de son fils. Cette fois l'emprunt aux ressources nerveuses n'a plus répondu et elle a fait une dépression. Il en est ainsi d'une maison de commerce en difficulté : elle emprunte, et emprunte encore pour maintenir la prospérité apparente jusqu'au jour où le trou à boucher est trop grand et où elle ne trouve plus de crédit.

Clotilde a compris que Dieu seul pouvait lui rendre la confiance et la sérénité dont elle avait besoin pour supporter ses épreuves sans en être écrasée. Elle a fait de grands progrès. Elle a retrouvé la paix, repris goût au travail et dort sans calmants. Maintenant elle fait une névrite qui m'apparaît comme une fixation de sa décharge nerveuse. De même que chez un septicémique une localisation de l'infection est le chemin de la guérison, une localisation névritique est un symptôme de guérison d'une dépression nerveuse.

Voici une malade atteinte de rhumatisme, nommons-la Geneviève. Elle arrive un jour à Genève, et, m'ayant entendu quelques années plus tôt dans une conférence, elle vient me consulter.

Dès sa jeunesse, le souci de réussir, de devenir indépendante l'a dominée, puis, lorsque la maladie est survenue, la peur de l'avenir. Elle aurait voulu poursuivre ses études, mais ses parents l'avaient retenue à des travaux ménagers. Après des années difficiles, elle va à l'étranger où elle connaît des jours heureux comme gouvernante d'enfants.

Puis un industriel dont la femme est malade et dont elle élève les enfants lui propose le mariage après la mort de sa femme. Elle l'accepte moins par amour que par souci d'assurer son avenir.

Or si l'amour est aveugle, la peur l'est encore davantage. En rentrant

de voyage de noce, elle apprend que l'entreprise dont son mari est l'administrateur doit faire une demande de concordat. Bientôt c'est la faillite, la fuite de son mari à l'étranger, les soucis et les dettes. Elle, qui désirait tant être indépendante, se voit obligée d'accepter l'aide de sa famille et de reprendre une place pour soutenir de son gain son mari, dans l'espoir de le retrouver.

Mais bientôt, c'est sa santé qui s'ébranle : une angine, puis le rhumatisme polyarticulaire. Une chrétienne, qui a entendu parler de sa détresse, l'invite à une rencontre religieuse, mais elle n'ose pas y aller par crainte de perdre sa place.

Elle doit cependant quitter sa place pour soigner sa mère pendant plusieurs mois. Et une nouvelle crise de rhumatisme l'oblige à faire une cure de bains. Le médecin de la station thermale, voyant son désarroi, lui dit, selon sa conception : « Cherchez-vous un amant. »

Tout cela aggrave encore la crise morale par laquelle elle passe, ainsi que la déception d'une nouvelle place dans des conditions telles qu'elle s'enfuit, désespérée, au bout de trois jours.

Elle me raconte tout cela. Après un moment de silence, elle me dit qu'elle se rend bien compte du rôle néfaste qu'ont joué dans sa vie le souci de réussir, de devenir indépendante, puis la peur de l'avenir. Depuis longtemps, elle pressent qu'une véritable foi en Dieu serait la seule réponse à cette peur. Mais comment y parvenir ? Si l'éclair de la foi peut, en un instant, déchirer les nuages amoncelés sur une vie, l'épanouissement d'une vie chrétienne et la dissipation de tous ces nuages demandent un long apprentissage.

Je disposais de peu de temps. J'envoyai Geneviève à une amie chrétienne qui passa trois après-midi de suite avec elle, et l'encouragea en lui faisant part de ses expériences spirituelles.

Puis, au cours d'un long séjour dans une maison dirigée par un pasteur, elle apprit à s'abandonner totalement à Dieu, à demander pardon à sa famille, à pardonner à son mari, et à entrevoir la reconstruction de sa vie par la foi. Un seul poste se présentait à elle, qui lui paraissait bien peu intéressant et au-dessus de ses forces. Mais elle l'accepta dans un véritable acte de confiance, et Dieu ne tarda pas à la conduire plus loin. Je la revis quelques mois plus tard. Elle était directrice d'une grande maison, appréciée de ses chefs et de ses collaborateurs, se recueillant chaque jour, libérée de sa peur de l'avenir

et considérablement améliorée dans sa santé.

Abordons maintenant le domaine de l'artériosclérose, qui constitue une part si importante de la pratique courante du médecin et met parfois sa patience à rude épreuve. Ce sont, en effet, le plus souvent des malades qui ont un long passé de surmenage digestif et moral derrière eux, avec lequel ils ont la plus grande peine à rompre.

Tant qu'ils n'ont pas trouvé la source intérieure d'un vrai renoncement, ils contreviennent sans cesse aux conseils de leur médecin, lui demandent plutôt quelque médicament qui les dispense de réformer leur vie, s'impatiantant quand le nouveau médicament n'abaisse pas la pression. Ils sont des actifs qui ont accumulé sur leurs épaules les responsabilités et les soucis dont ils ne peuvent plus se dégager, qui ont pris goût pendant longtemps aux excès de régime auxquels les entraînait leur forte nature. Il faut bien avouer l'embarras du praticien devant tous ces indisciplinés, qui s'accordent sans cesse de petites « exceptions », ne les avouent que rarement et compromettent jour après jour leur santé.

Chez ces malades, les facteurs moraux sont constamment mêlés aux facteurs physiques. Au moment où j'écris ces lignes, je suis appelé chez un artérioscléreux spécifique, qui, malgré l'amélioration apportée par son traitement, fait un nouvel ictus. Les lésions organiques sont certaines et m'auraient dispensé naguère de questionner l'entourage sur son comportement moral. Mais j'apprends que tous ces derniers jours, il s'est mis dans de violentes colères.

Fahrenkamp, dans son livre *Die psychophysischen Wechselwirkungen bei den Hypertonieerkrankungen*, a montré cet entrelacement continu des facteurs psychologiques et physiques dans l'hypertension, et A. Menninger¹ souligne l'influence énorme qu'exercent sur la pression des hypertendus leur état d'âme, leurs « conflits intérieurs », leurs variations spontanées ou même leur confiance dans un médicament prescrit.

Ainsi l'hypertension sanguine apparaît souvent comme une expression physique d'une hypertension morale avec laquelle elle marche en parallèle. En voici un cas, que nous appellerons Albertine.

Il y a un an, un médecin a découvert qu'elle avait 270 m/m de

¹ *Bulletin of the New-York Academy*. Avril 1938 (cité par R. M. T. Praxis 1939, p.7)

pression maximum. Il l'a très bien soignée par le régime et des médicaments. Elle a perdu 17 kg. et présente maintenant 200 m/m de pression. A l'auscultation, il y a un état clangoreux du deuxième bruit aortique et un redoublement du premier bruit à la pointe, des extrasystoles.

A entendre l'histoire de sa vie, on comprend qu'elle s'est tendue dans l'épreuve. Son premier mari a été assassiné. Le second est parti à la guerre. Elle avait adopté une orpheline qu'elle a entourée de toute son affection et qui, ingrate, s'est montrée tout à coup hostile à son égard, quand elle a pu la quitter.

Depuis lors, Albertine s'agite, très vive, ne sachant jamais s'arrêter, marchant vite, incapable de modérer ses efforts, impulsive, colérique, habitant un quatrième étage sans ascenseur, irréductible quand elle pense avoir raison. Croyante, elle va tous les jours à l'église, mais elle ne peut faire confiance à personne et n'a pas d'amie. Elle se renferme dans une tension intérieure farouche. Elle a le plus grand besoin de compléter les traitements médicamenteux hypotenseurs par une détente intérieure qui rouvre son cœur à la confiance et à la douceur.

Dans sa tendance organiciste, la médecine du début de ce siècle a voulu donner de l'angine de poitrine des définitions anatomopathologiques précises, correspondant à des théories pathogéniques non moins précises. Il semblait que la question se simplifiait merveilleusement. Malheureusement, un bon nombre de malades n'entraient pas dans ces cadres si théoriques, et précisément ces malades chez lesquels les facteurs moraux jouaient un rôle évident¹. Les organicistes s'en sont tirés aisément en déclarant ces malades atteints de « fausse angine de poitrine ». On voit combien tout cela est arbitraire et tient peu compte de la complexité du problème. Car le « faux » angineux souffre autant que le « vrai ».

Heureusement, une réaction se dessine aujourd'hui contre les vues trop simplistes de la médecine organiciste. Lian² rappelle que l'angine de poitrine n'est qu'un syndrome susceptible d'être provoqué par des causes diverses, morales autant que physiques et souvent combinées. La

¹ Voir la relation d'une "épidémie" d'angine de poitrine, à bord de l'« Embuscade » par le Dr Gelineau, dans la *Gazette des Hôpitaux civils et militaires* en 1862.

² C. Lian. *L'angine de poitrine*. Paris, Masson, 1932.

fameuse distinction entre la « vraie » et la « fausse » angine de poitrine, qui a obsédé tant de malades, n'a donc plus aucun sens dès qu'on renonce à en faire une entité morbide.

Laubry, à son tour, reprend toute la question et conclut avec une prudence qui contraste avec la rigueur des classifications d'autrefois ¹. Il souligne la complexité des facteurs et parle du rôle pathogène des « mille blessures de la vie ».

Le foie est un véritable réactif de l'âme. Plusieurs expressions populaires, comme « se ronger le foie », « se faire de la bile », en témoignent. Alors qu'un sujet fait une migraine à la moindre contrariété, un autre fera un « mouvement de bile ». Suivant sa doctrine, un médecin lui dira que sa crise hépatique vient d'un déséquilibre neuro-végétatif, un autre que tous ses maux «viennent du foie». On n'a pas idée du nombre de malades qui nous racontent qu'un médecin leur a dit qu'ils ont le foie délicat et qui s'imposent depuis lors de graves restrictions alimentaires. En réalité, ces maux, le plus souvent, quelle que soit leur symptomatologie, viennent des contrariétés, tout simplement. Ou plutôt d'une attitude de vie qui n'accepte aucune contrariété. Car, espérer vivre à l'abri des contrariétés serait une utopie. La vraie réponse chrétienne à ces « mille blessures de la vie » c'est l'acceptation.

Des malades savent parfaitement qu'ils font une crise biliaire, avec douleur et gonflement du foie, céphalées et vomissements toutes les fois qu'ils prennent de l'alcool ou ont une dispute de famille. Mais, au lieu de chercher une vraie discipline et un climat nouveau pour la vie de famille, ils consultent tous les spécialistes, absorbent les innombrables « pilules pour le foie » que leur recommandent les voisins, les journaux et la T.S.F. etc., et multiplient les radiographies.

Voici quelques-unes des lignes si vraies qu'écrivit à ce propos le professeur Et. de Greeff, dans son article sur « Péché et maladie » ² : « Sans doute, les postes de T.S.F. nous donnent de temps à autre un sermon; mais ne nous disent-ils pas tous les jours : Vous êtes irritable, vous dormez mal, vous êtes mécontent de vous-même, on ne vous reconnaît plus... prenez de petites pilules Enver pour le foie... » et il

¹ *Presse médicale*, 17 décembre 1938.

² *L'homme et le péché*. Coll. « Présences » p. 50. Paris, Plon.

ajoute... « l'honnête homme ne songe nullement à se couvrir par la maladie, mais il espère un médicament, une hygiène qui lui procurera l'accord avec lui-même, sans efforts personnels... Que de paresseux s'imaginent de bonne foi que c'est leur estomac qui leur a fait rater leur vie... la pathologie et la physiologie, si utiles et si adoucissantes à l'homme, ne sont pas ce qu'un vain peuple pense : elles ne joueront leur rôle que dans la mesure où l'homme se mettra volontairement dans les meilleures conditions de vie; les petites pilules pour le foie ne suppriment pas l'effort personnel. »

Bien entendu, les médecins savent bien cela, et ils s'efforcent de réformer la vie de leurs patients. Mais beaucoup constatent avec amertume qu'on ne suit guère leurs conseils. C'est le but de ce livre de rappeler que toute vie peut réellement être réformée si l'on prend ses problèmes à la racine. Faute de croire à cette transformation profonde, les médecins se contentent de petits moyens. Je connais une telle malade à laquelle son médecin, conscient du rôle du psychisme dans ses troubles hépatiques, avait recommandé de se distraire.

Pour se distraire, elle écoutait la T.S.F. Malheureusement, la T.S.F. n'est pas toujours apaisante. Et quand cette malade, qui nourrissait dans son cœur un vif ressentiment contre certains hommes d'État étrangers, venait à les entendre discourir à la radio, elle en était si profondément bouleversée qu'une nouvelle crise de foie en était la conséquence. Il est évident que la vraie solution n'eût pas été dans les « distractions » mais dans une libération de l'âme de tous les ressentiments qui l'empoisonnaient.

Tous les médecins pourraient tirer de leur expérience d'innombrables autres exemples de cet ordre.

Je me bornerai à extraire encore d'une lettre l'auto-observation suivante :

« Depuis l'âge de dix ans et jusqu'à l'âge de quarante-deux ans, j'ai joui d'une santé magnifique. A quarante-deux ans, lorsque j'ai passé de l'industrie dans l'administration, j'ai connu pour la première fois de ma vie des sentiments de haine pour deux de mes chefs qui m'ont infligé de grosses humiliations. Ces humiliations étaient d'autant plus dures que j'avais été précédemment gâté par les succès de ma vie à l'étranger, par la situation que j'y occupais, et que j'avais vécu jusqu'alors avec la conviction de pouvoir m'entendre facilement avec tous les hommes.

» Sous l'effet de ces humiliations, que je n'arrivais pas à accepter, j'ai commencé à avoir des troubles du foie. Jamais auparavant je n'avais ressenti la moindre douleur au foie. La haine que je nourrissais à l'égard de mes chefs et de cette nouvelle vie, à laquelle je croyais ne jamais pouvoir m'accoutumer, a provoqué chez moi, à cette époque-là, quelques fortes crises du foie...

» Depuis le jour même où j'ai essayé d'écouter dans le recueillement ce que Dieu avait à me dire, j'ai compris que je devais arriver à prier pour mes chefs et à les aimer. Il y eut en moi, en ces jours-là, une lutte très violente. Un jour cependant est venu où j'ai senti que Dieu avait enlevé tout sentiment de haine de mon cœur : depuis ce jour-là, où Dieu a accompli ce miracle, non seulement je n'ai plus eu de douleurs au foie, mais encore je n'ai plus rencontré aucune difficulté dans mes relations avec mes chefs. »

Mais je me garderai de ne relever que les facteurs moraux des affections hépatiques. Il en est de physiques, et qui sont liés, eux aussi, à des problèmes de vie, principalement à la gourmandise. Toutes les fautes que commettent les hommes dans leur manière de vivre ont leur cause profonde dans leur cœur.

A cet égard, la gourmandise joue un rôle considérable: c'est d'elle que relèvent, le plus souvent, les excès alimentaires dont le médecin constate chaque jour les effets. Excès de viande, de cuisine raffinée, de charcuterie; excès de sucreries, de chocolat, de petits gâteaux. Gourmandise d'épices, de café, d'alcool ou de tabac. Il y a, dans nos pays occidentaux, bien plus de gens qui mangent trop que de gens qui mangent trop peu.

Il n'y a, d'ailleurs, pas que des gourmandises alimentaires, car toute prédilection à laquelle on tient exagérément mérite d'être appelée gourmandise : gourmandise des paresseux, amateurs de lit; gourmandise intellectuelle de ceux qui se complaisent dans les idées et ne font plus bouger leurs jambes et leurs mains; gourmandise de la sensibilité ou de l'attendrissement sur soi-même et gourmandise sexuelle; gourmandise d'ambition et de gloire qui impose à tant d'hommes une vie de surmenage sans rapport avec leurs possibilités et leur tempérament; enfin gourmandise d'argent.

Un malade prend assez volontiers un médicament. Mais combien de prescriptions au sujet du mode de vie sont suivies ? Combien de

fumeurs peuvent lâcher la cigarette, d'alcooliques leur apéritif ou de surmenés leur agitation ?

Je me souviens qu'un jour je déjeunais dans une ville confédérée avec un ami. Il me dit à l'oreille, en commandant un plat de charcuterie :

« J'ai toujours un peu l'impression d'être un païen quand je mange du porc. »

« Alors, pourquoi en manges-tu ? » lui dis-je.

« Parce que c'est bon », me répondit-il.

Je pense à une malade du foie, dont j'aurais aussi beaucoup à dire du point de vue psychologique. Quand elle chercha loyalement ce qui, dans sa vie, compromettait le plus sa santé, elle dut reconnaître que c'était tout simplement la gourmandise bien plus que tous ses complexes moraux. Le moindre excès alimentaire avait une répercussion sur son état psychique et physique pendant plusieurs jours. Aussi me dit-elle un jour : « Je m'aperçois que je dois devenir disciplinée à une bouchée près. »

Chacun a ses problèmes propres. Il nous semble toujours que les problèmes des autres sont plus simples à résoudre. Tel, qui ne connaît que la passion intellectuelle, ne peut pas comprendre qu'un autre ne puisse résister à quelque gourmandise alimentaire. Mais c'est souvent d'une victoire sur un tel point concret, je dirai spécifique, que dépend le sort d'une vie disciplinée. J'ai vu des âmes ne s'épanouir physiquement et spirituellement que le jour où elles ont été libérées de la passion du tabac ou du chocolat. Quel que soit le domaine où la discipline est la plus difficile, c'est là que se joue la réforme d'une vie.

Mais la gourmandise n'est pas la seule cause des fautes alimentaires. La mode, les préjugés sociaux, l'amour-propre ou la paresse jouent un rôle important. C'est parce que la nourriture carnée est un attribut de l'aisance sociale que les maladies de nutrition et de pléthore sont si fréquentes parmi les riches. Les médecins diront combien le diabète est fréquent chez les hommes d'affaires que rongent à la fois leurs soucis d'affaires et leurs « dîners d'affaires ».

C'est ainsi que beaucoup de gens, qui ne prennent jamais, à leur ordinaire, de viande le soir, se croient obligés d'en apprêter quand ils ont un hôte à dîner, lequel, d'ailleurs, ne demanderait, lui aussi, qu'à s'en abstenir. C'est ainsi que les hôtels, surtout s'ils sont d'une catégorie supérieure, sont obligés de servir à leurs clients des menus très peu

favorables à leur santé, avec plusieurs viandes au repas de midi, beaucoup de sauces et d'entremets, peu de légumes et de fruits, et de la viande encore le soir. Il est singulier de voir tant de gens qui se nourrissent assez sainement le reste de l'année, s'imposer un surmenage digestif au moment des vacances. Les troubles digestifs « retour de vacances », causés par ces régimes hôteliers trop riches, ou encore par les « spécialités locales » auxquelles il fallait goûter, sont bien connus de tous les médecins.

Et de pauvres gens, le jour de la paye, s'offrent un repas féerique et indigeste, comme pour se venger de leur pauvreté et des privations endurées à la fin du mois.

La fille d'un médecin m'a confié que, jeune fille, elle avait été très affectée par un chagrin d'amour. Son père, alors, avait découvert chez elle une albuminurie orthostatique dont personne n'aurait jamais su si elle n'était pas antérieure au chagrin d'amour, si elle n'avait été fille de médecin : car son père avait fait peu auparavant une analyse qui n'avait pas décelé d'albumine.

On ferait de pareilles constatations avec les phlébites, qui surviennent toujours chez des sujets usés physiquement et moralement. Je pense à un malade qu'une phlébite en fer à cheval immobilisa pendant des mois. Une pneumonie se déclara ensuite, témoin de l'affaiblissement de ses résistances. Malgré tout, la pneumonie guérit rapidement et la convalescence faisait de grands progrès quand survint une rechute de phlébite. Et cela, au moment même où il avait un grave différend avec son employeur qui décidait de se séparer de lui, en raison de sa longue maladie. On sait l'usure morale qu'apportent de telles situations, avec tout leur cortège de discussions avec les avocats et les assurances.

Il serait bien intéressant de faire des recherches systématiques sur les problèmes moraux des malades atteints de dermatoses rebelles. A force de soins, le médecin obtient une amélioration, quand, brusquement, sans cause apparente, alors qu'on croyait la partie gagnée, une récurrence survient, qui, en quelques heures, envahit les téguments. Rares sont les malades qui s'ouvrent à leur médecin sur ce qui se passe dans leur vie intérieure à ce moment.

Je citerai plus loin une dermatose polymorphe chez une désespérée, rongée par un conflit conjugal et qui guérit rapidement à la suite de son

évolution spirituelle. Je pense aussi à une malade, atteinte d'un eczéma rebelle et qui vivait dans un complexe sentimental grave.

Parmi les dermatoses, c'est sans doute la furonculose qui est la plus démonstrative du rôle des problèmes de vie.

Ce n'est pas pour rien que le public dit de quelqu'un qui a des furoncles qu'il «se fait du mauvais sang ». Plus souvent qu'on ne le croit, une furonculose récidivante doit sa ténacité à quelque problème de vie secret. Cela ne nous dispense pas d'utiliser des vaccins. Mais les vaccins ne sauraient pas non plus nous dispenser de rechercher les problèmes de vie qu'il faut résoudre.

Voici un malade que nous appellerons Sigismond. Il vient pour un anthrax de la nuque. Pendant que je lui fais son pansement, je lui demande s'il n'a pas de préoccupations graves, ou quelque conflit. Mais il répond que non. Il se déclare heureux et confiant.

Je lui dis alors qu'à deux reprises j'ai commencé des furoncles moi-même ces derniers temps, juste le lendemain d'un mouvement d'humeur coupable, et que ces furoncles ont avorté dès que j'en ai reconnu loyalement la cause profonde. ,

Sigismond s'écrie aussitôt: «Oh ! alors c'est comme moi ! Je fais un nouveau furoncle chaque fois que j'ai une dispute avec ma femme. Je l'avais bien observé, mais je n'aurais pas osé le dire parce que je pensais que ce ne pouvait être qu'une coïncidence, puisque les furoncles sont dus à des microbes. »

Ce que Sigismond ne sait pas, parce que la vulgarisation scientifique ne le dit pas, c'est que les staphylocoques qui donnent le furoncle sont des microbes banaux que chacun de nous porte constamment sur sa peau, sans pour autant faire d'infection. Dès lors, dire, comme on le fait constamment, que le staphylocoque est la cause du furoncle, c'est faire un abus de langage. Il en est l'agent, mais la cause réelle, c'est celle qui diminue la résistance du sujet et favorise ainsi le développement actif du microbe.

Ce cas me fait penser à une jeune fille que j'ai suivie longtemps et à laquelle nous donnerons le nom de Mariette. Elle souffrait d'une furonculose récidivante tenace. Je finis par me demander s'il n'y avait pas chez elle quelque préoccupation secrète propre à diminuer ses résistances. De fait, elle était triste, renfermée et sombre. Mais elle ne laissait toujours rien voir de ce qui se passait dans son cœur.

Un jour, une de ses amies eut le courage, par affection pour elle, d'aborder le mystère de front, puis de lui conseiller de s'en ouvrir à moi. Ce fut très difficile. Elle était d'une timidité extrême et se taisait dès qu'on voulait la presser. Elle était dans une véritable impasse sentimentale, incapable de voir quel était son chemin.

Je ne cherchai pas à lui dicter sa conduite mais à la mettre en présence de Dieu pour qu'elle trouve auprès de lui une inspiration personnelle. Le sourire reparut et les furoncles cessèrent. Mais elle fit une récurrence quelques mois plus tard. Je ne savais trop qu'en penser quand j'appris que de nouvelles difficultés étaient survenues dont elle n'avait, de nouveau, pas eu le courage de me parler. Elle fit encore quelques petits furoncles qui avortaient rapidement. Sa timidité restait d'ailleurs à vaincre et le plein épanouissement de ses résistances naturelles demeurait dépendant de nouveaux progrès dans son épanouissement moral.

A la même époque, je soignais trois autres cas de furonculose qui s'ouvraient à moi sur les angoisses qui les tourmentaient : l'une, un conflit conjugal grave, la seconde, l'état désespéré de son mari, et le troisième, un conflit professionnel.

Une autre malade me permettra enfin d'évoquer l'importance des problèmes de vie dans les maladies du cœur. Je n'ai pas besoin, naturellement, d'insister sur leur rôle dans les troubles fonctionnels du cœur, palpitations, névrose cardiaque, extrasystoles, éréthisme cardiaque. Tout cela est bien connu, non seulement des médecins, mais encore du public.

Mais les frontières exactes entre les troubles fonctionnels et les troubles organiques ne sont pas toujours faciles à établir dans la pratique courante ! On est souvent stupéfait de la façon remarquable dont sont supportées de graves lésions organiques, tandis que d'autres lésions minimes s'imposent par les troubles fonctionnels qu'elles déclenchent. Et l'on peut dire que bien souvent la destinée d'une lésion organique du cœur ou d'un état de décompensation et d'asystolie dépend plus de l'état d'âme du sujet que de son état anatomique-physiologique. Sans compter qu'une âme libérée sait accepter tout autrement les restrictions que sa maladie impose à son activité et suit avec beaucoup plus de discipline les conseils du médecin, qui visent à régler sa vie en proportion de sa résistance cardiaque. Il est singulier de constater que ce sont toujours les

malades les plus angoissés et révoltés de leur état, les plus soucieux de leur pronostic, les plus avides de guérison, qui compromettent aussi le plus celle-ci par leurs désobéissances continuelles aux ordres du médecin.

Je suis appelé chez une dame de 86 ans, qui présente une tachyarythmie complète, état qu'on ne classe pas dans les névroses cardiaques. Appelons-la Félicienne. Elle a sur sa table un flacon de digitale, prescrit quelques jours auparavant par un médecin de l'assistance publique. Elle m'avoue qu'elle en a pris trois fois la dose prescrite, dans l'espoir que cela agisse mieux ! Pensant qu'elle a eu assez de digitale, je la mets à la quinocardine et je prescris un repos moral absolu.

A ma visite suivante, je trouve un cœur tout à fait régularisé, et j'en loue la quinocardine. Mais j'ai la curiosité de demander à ma petite vieille, aujourd'hui plus accessible, s'il y aurait peut-être un facteur moral à sa crise de cœur. Elle s'écrie alors : « Bien sûr ! On m'a tué mon chat ! Et c'est le même jour que j'ai été prise de palpitations ! » Elle s'était bien gardée d'en parler alors à son médecin qui lui aurait peut-être prescrit un modeste calmant plutôt que de la digitale.

Je ne prétends pas, dans ces pages, avoir épuisé le sujet. J'ai voulu simplement, par quelques exemples pris dans des domaines très divers de la médecine, montrer l'importance des problèmes de vie. Si elle est telle chez des patients atteints de maladies organiques, elle l'est plus encore chez ceux qui souffrent de troubles fonctionnels et psychiques. C'est ce que je vais aborder maintenant.

CHAPITRE IV

TROUBLES FONCTIONNELS ET PSYCHIQUES

La terreur des siècles passés, c'étaient les grands fléaux épidémiques : choléra, peste, variole, fièvre puerpérale. Dans ce domaine, et je ne cite que quelques exemples typiques, le succès de la médecine est vraiment triomphal. Malheureusement un nouveau spectre menace aujourd'hui l'humanité, c'est celui de son état nerveux. Le nombre des petits psychopathes, des troubles fonctionnels, des névroses et des psychoses a augmenté depuis un siècle dans une proportion catastrophique. Cette augmentation, dit le Dr Carrel, « peut être plus dangereuse pour la civilisation que les maladies infectieuses ».¹ Il dit encore que « les maladies mentales, à elles seules, sont plus nombreuses que toutes les autres maladies réunies ».² Et, sans parler des maladies mentales proprement dites, les « nerveux », à symptomatologie vague et fluctuante, constituent la bonne moitié des cas qui défilent dans une consultation courante du praticien. Devant ce flot de psychopathes, celui-ci demeure plus ou moins embarrassé et démuni. Élevé dans un siècle médical où l'anatomie pathologique a triomphé, il est presque irrité intérieurement de ne pouvoir rattacher ces malades à aucun cadre nosologique précis, de les voir revenir sans cesse avec des maux nouveaux, s'améliorer avec tous les traitements, et ne se guérir jamais. Il sent qu'ils sont moins des malades que des victimes des désordres physiques et moraux de leur propre vie et de celle de leur entourage. Ils ont plus besoin de conseils que de remèdes et ne suivent pas ses conseils. Ils auraient besoin de retrouver un axe spirituel pour leur vie, bien plus que d'aucun traitement. Et voici : les idées de l'époque le retiennent de pénétrer dans ce domaine spirituel qui lui paraît hors du cadre de la médecine. Et quand il renvoie le malade à son directeur de conscience, c'est souvent avec quelque scepticisme sur la compétence de celui-ci en face de psychopathes.

¹ CARREL, *L'homme, cet inconnu*, Paris, Plon, p.22.

² CARREL, *Ibid.* p. 183

Il se rend compte que cette augmentation du nombre des nerveux est due au recul moral du monde. Ce recul, en effet, avec les conséquences qu'il a dans la famille, la profession, la société, multiplie les problèmes de vie dus aux conflits conjugaux, familiaux, sociaux, aux chocs émotifs, à l'incertitude et à la peur, au recul de l'honnêteté et de la confiance, à l'agitation, à l'immoralité.

Parmi ces nerveux, il y a surtout des femmes, car c'est la condition sociale et morale de la femme qui s'est la plus transformée depuis un demi-siècle. Lorsque, jadis, elle était mariée par ses parents à un homme qu'elle n'aimait pas; lorsqu'elle était victime de l'égoïsme et de l'autoritarisme d'un mari dont elle était la domestique et qui la trompait, elle souffrait, certes, mais elle acceptait son sort parce que les conventions sociales ne lui laissaient aucun espoir d'y échapper. Aujourd'hui, elle songe au divorce. Et dès qu'elle y songe dans son cœur, ses souffrances lui paraissent plus intolérables, ses conflits avec son mari s'aggravent, en sorte qu'elle finit par souffrir davantage. Dans une société régie par des principes moraux indiscutés, la vie était relativement simple, tandis que leur effondrement multiplie les « problèmes » moraux devant lesquels l'individu demeure désorienté et impuissant.

J'ai très à cœur d'éviter tout malentendu à ce sujet. Nous n'avons pas à souhaiter la restauration d'un conventionalisme social qui n'était moral souvent qu'en façade. Le formalisme des principes, même s'il était apparemment en accord avec la doctrine chrétienne, se rattachait trop à l'esprit des pharisiens contre lequel le Christ s'est élevé avec la plus entière rigueur. Seulement, le malheur de notre époque, c'est de l'avoir brisé sans l'avoir remplacé par une morale véritable, c'est-à-dire intérieure. L'adolescent qui, aujourd'hui, se révolte contre l'autoritarisme paternel est plus désorienté encore que celui d'autrefois, s'il ne trouve en lui-même la source d'une vraie discipline morale, propre à suppléer aux vieux cadres des « principes ». Et le plus grand mal de notre époque, c'est qu'elle est entre deux conceptions, c'est que le formalisme n'est pas mort, alors qu'une société chrétienne n'est pas née encore. Les parents, sentant que leur fils n'a pas d'axe spirituel à sa vie, cherchent encore à lui imposer un reste de morale extérieure, en sorte qu'il est déchiré entre ses aspirations à la liberté et le formalisme auquel il ne peut échapper. C'est pour cela que le nombre des psychopathes est si grand dans les

familles à principes, chez les enfants de pasteurs, dans les milieux de conformisme social. Cela, nous devons le voir clairement et loyalement. Chez la plupart de nos nerveux nous relevons le rôle pathogène d'une éducation formaliste. Et, pour libérer ces âmes, nous avons fort à faire à démolir le conventionalisme dont elles sont encore imprégnées au milieu même de leurs révoltes.

Mais le formalisme n'est pas le christianisme. Il en est même, essentiellement, la négation. C'est lui qui a crucifié le Christ. Si donc, dans ce livre, je dis ma conviction que c'est d'un renouveau moral et spirituel que le monde et la médecine ont le plus besoin aujourd'hui, je n'entends pas par là préconiser un retour au formalisme du début du siècle, mais bien l'édification d'une civilisation nouvelle où l'esprit du Christ soit la source intérieure du comportement personnel, familial et social de l'individu.

J'ai déjà rapporté un cas d'asthme en rapport direct avec un problème de vie, la peur du père. J'en rapporterai d'autres plus loin, car l'asthme est un de ces troubles fonctionnels par lesquels s'exprime, chez des natures prédisposées, le tourment intérieur d'une vie. Je pense à un malade qui s'est ouvert profondément à moi et que j'appellerai Albert. Les facteurs héréditaires et personnels étaient fort complexes chez lui, et je ne peux les rapporter en détail. Alcoolisme paternel, conflit de famille, révolte contre sa destinée professionnelle, veuvage après une année de mariage, conflit conjugal dans son second mariage, difficultés financières.

Une psychanalyse l'avait jadis bien amélioré, mais d'innombrables problèmes nouveaux sont venus ronger son âme. Il présente un asthme bronchique typique, qui pèse lourdement sur sa vie. Un jour, placé en face de Jésus-Christ, il m'a ouvert son cœur, non plus seulement sur les malheurs de sa vie, mais sur ses fautes, sur les sources intérieures des défaites de son existence. Son expérience spirituelle a apporté une amélioration remarquable de son état physique.

Mais une expérience spirituelle, si profonde qu'elle soit, ne résout pas d'un coup tous les problèmes d'une vie. Pendant des années j'ai suivi les élans et les reculs successifs de son évolution intérieure qui s'exprimaient, pour ainsi dire, par l'amélioration ou l'aggravation de son asthme. Chaque fois qu'il rentrait en lui-même, il retrouvait l'inspiration

qui détendait les conflits dans lesquels il se débattait. Son état physique s'en ressentait. Mais à chaque obstacle nouveau, à chaque résistance intérieure, une rechute bronchitique venait marquer l'échec.

En évoquant un tel cas, j'entends bien marquer la complexité du problème que pose la « médecine de la personne ». L'expérience ne permet pas des vues simplistes, comme si un élan spirituel devait assurer une vie morale sans difficulté et une santé physique et nerveuse sans tache. Mais l'expérience montre malgré tout combien le sort physique et psychique d'une vie est lié à des victoires qu'on ne remporte que par l'esprit. Et, tout récemment, j'ai appris qu'après des années d'une évolution incertaine, sa foi l'a conduit à reconstituer son foyer et à le consacrer, dans le vrai bonheur, par une bénédiction religieuse qu'il n'avait pas voulue jadis.

Je pourrais citer, naturellement, un grand nombre de cas de gastralgies, hyperchlorhydrie, dyspepsie en rapport avec des problèmes de vie. Un de mes confrères disait un jour à un de ses patients : « Vous n'avez pas une maladie d'estomac, mais une maladie de contremaître. » Car son hyperchlorhydrie était survenue depuis qu'à l'usine son avancement lui avait conféré des responsabilités qui lui faisaient peur.

D'une lettre, j'extrais ces quelques lignes :

« Il y a dix ans, au moment où j'ai dû me charger d'un enseignement difficile, j'ai commencé à avoir des maux d'estomac qui allaient parfois jusqu'à des crampes; malaises assez difficiles à définir. Les médecins n'ont trouvé aucune lésion organique. C'était donc une de ces maladies, dites nerveuses, mais qui sont bigrement réelles tout de même... Depuis que j'ai consacré ma vie à Dieu, ces malaises ont presque complètement disparu. A de longs intervalles, il vient un jour où cela reparait légèrement, toujours par suite de surmenage ou d'excès de table.

« Je ne saurais dire d'où venait cette maladie : Peur des responsabilités ? Peur de perdre ma mère qui était malade ? Peur de l'avenir ou d'être percé à jour ? Je ne sais. Tout ça à la fois, sans doute... Autre guérison : Je n'arrive plus en retard à l'école. C'est un des plus grands miracles de ma vie. Je me lève à temps pour me recueillir et déjeuner, alors qu'autrefois, j'avalais vite quelque chose debout, en courant... »

Voici une jeune fille d'une trentaine d'années que nous appellerons Noémi. Elle souffre de gastralgies nerveuses tenaces. Elle est douée d'un

tempérament vigoureux qui l'a aidée à supporter les épreuves de la vie. Toute jeune, elle a perdu sa mère et a pris des responsabilités aux côtés de son père, pour le ménage et pour l'entreprise que celui-ci dirigeait. Elle était adolescente encore quand son père est mort à son tour. Elle lui a succédé. Infatigable, pleine de cran, elle a ajouté encore d'autres tâches sociales à sa vie chargée. Pendant des années, elle n'a pas pris de vacances, s'est tendue dans l'effort. Au lieu de se reposer quand des gastralgies sont apparues, elle en a cherché l'apaisement dans un régime trop pauvre pour son tempérament ardent. Avec l'abus des farineux une constipation opiniâtre s'est installée.

De vraies vacances, une part plus importante faite à l'exercice physique, un régime plus riche en légumes et en fruits ont mis fin aux douleurs gastriques et à la constipation.

La constipation, dont l'importance est si grande en médecine, avec tout son cortège de complications autotoxiques, est toujours, les cas chirurgicaux mis à part, en rapport avec des fautes de vie : erreurs alimentaires, sédentarité ou même mauvaise habitude due à la paresse à aller régulièrement à selle.

Mais il y a plus. Elle apparaît parfois comme un symbole physique de l'attitude négative de l'âme en face de la vie.

Philippe est un jeune homme qui a souffert pendant de nombreuses années d'une constipation extrêmement opiniâtre. Il se rend compte maintenant qu'elle était spasmodique : une image physique de la crispation de son esprit. Un grave conflit avec sa famille dominait sa vie.

Aussi, quand, il y a deux ans, il a soumis sa vie à Dieu et s'est réconcilié avec sa famille, la constipation a disparu comme par enchantement.

Elle avait entraîné une entérite chronique qui persiste encore, mais s'atténue progressivement.

De plus, il était, si j'ose dire, un constipé dans la vie, replié, incertain, sans but, sans énergie. Maintenant, il est plein d'entrain il a trouvé sa voie et ses affaires sont en plein développement.

Appelons Virginie une autre malade atteinte de constipation « symbolique ».

Constipation formidable qui résiste pendant près de huit jours à de fortes doses de purgatifs, et qui, quand on connaît son histoire

psychique et son état d'âme, apparaît comme une espèce de « grève de la faim » à l'envers, selon le mot du confrère auquel je l'ai confiée pour la rééduquer.

C'était une nature contradictoire, impulsive, capricieuse, indépendante, indisciplinée, indomptable. Un conflit grave qui la séparait de ses parents depuis l'âge de douze ans explique sans doute ce caractère, autant que ce caractère explique le conflit. Et cet enchaînement s'est projeté ensuite sur toute sa vie. Elle a passé, au pensionnat, par des exaltations idéalistes, s'est lancée ensuite dans des études de médecine pour les interrompre, en coup de tête, à la veille de ses examens finaux. En tout, elle agit ainsi, avec des volte-face impulsives, rejetant tout conseil et toute contrainte, souffrant des échecs de sa vie, mais s'entêtant et résistant à toute influence profonde.

Cet état psychique révolté et déçu n'a pas tardé à influencer beaucoup son état physique, notamment son équilibre endocrinien. Il y a une insuffisance ovarienne grave, avec aménorrhée complète depuis trois ans et obésité. Depuis huit ans, elle s'est promené à travers l'Europe, de clinique en clinique, coupant court à tous les traitements dès que le médecin voulait briser ses résistances et la rééduquer.

Elle vient me voir parce que, sous l'influence d'une étrangère rencontrée par hasard, elle a fait une expérience spirituelle inattendue. Aussi a-t-elle compris tout à coup que sa guérison physique est liée à un changement radical dans son attitude de vie. Elle a connu encore depuis lors bien des « hauts et bas », des désespoirs et des retours sur elle-même. Mais la flamme spirituelle allumée en elle ne s'est jamais éteinte. Et je l'ai revue récemment, guérie physiquement, sereine et assidue au travail.

Le rapport entre les problèmes de vie et les troubles fonctionnels du cœur, comme les palpitations, ou des troubles nerveux, comme l'insomnie, les névralgies, est si connu, même du public, qu'il est superflu que j'en rapporte ici des cas. Nous pouvons en puiser chaque jour dans notre pratique courante. Il en est de même des migraines et autres céphalées périodiques. Quels qu'en soient la symptomatologie spéciale et le mécanisme, où entrent en jeu des troubles endocriniens, neurovégétatifs, hépatiques, névropathiques, elles sont en relation finale avec des problèmes de vie. Un juriste, auquel je demandais quelles avaient été les conséquences de son épanouissement spirituel sur sa

santé, me répondit immédiatement : « Je souffrais autrefois très fréquemment de migraines. Maintenant, j'en suis délivré. »

Mais, me dira-t-on, des difficultés dans le vie, des chagrins, des remords, des injustices, des conflits, tout le monde en a, et tout le monde ne devient pas malade. En vérité, nous faisons tous des troubles fonctionnels plus ou moins intenses, plus ou moins tenaces. Quand on examine de près les réactions psychologiques d'un névrosé qui faussent son comportement, on doit reconnaître qu'elles ne sont pas d'un autre ordre que les nôtres, mais seulement plus intenses : c'est la peur, la jalousie, la susceptibilité, la colère, la dissimulation, la pitié de soi, le sentimentalisme, l'appétit érotique, la dépression. Ce qui caractérise le névrosé, c'est que l'intensité même de ses réactions l'enferment dans un cercle vicieux dont il ne peut plus sortir par lui-même : sa peur, par exemple, détruit sa confiance propre. Et son manque de confiance alimente sa peur. Il a peur de lui-même, peur d'être malade, et c'est cette peur qui le rend malade. Les psychanalystes ont démontré que toutes les réactions inconscientes des névrosés peuvent se glaner dans la vie quotidienne des bien portants.¹ Je partage entièrement leurs vues sur cette continuité entre le normal et le pathologique en matière de psychonévroses. Car tous les comportements des névrosés sont aussi nos comportements faux en face des problèmes de vie. Et l'on aide déjà ces malades quand on leur montre avec loyauté que nous avons des réactions pareilles aux leurs, car on les délivre ainsi de l'isolement moral où les plonge le sentiment d'être différents de nous. Sous le coup d'un affront, d'une injustice, d'un chagrin, nous faisons comme eux de l'insomnie, de l'angoisse, des palpitations, du déplacement affectif ou de l'activisme de surcompensation. Ces réponses motrices constituent d'ailleurs une sorte d'autotraitement, une décharge affective. Chacun sait que pleurer apporte une détente. Par cette réponse motrice, par l'effet du temps qui passe aussi, et par les forces instinctives de vie et d'équilibre qui « prennent le dessus » la réaction s'épuise peu à peu. C'est ce que j'appellerai la « liquidation mineure » du choc, car elle recouvre cette blessure, dont on prend son parti, plutôt qu'elle ne la cicatrise vraiment. Vienne un nouvel affront, par exemple, de la même

¹ S. FREUD, *Psychopathologie de la vie quotidienne*, Paris, Payot, 1922.

personne, aussitôt le souvenir se ravive et l'animosité accumulée du passéhausse le degré de la nouvelle réaction.

En réalité, c'est par cette « liquidation mineure » que nous neutralisons le plus grand nombre de nos chocs émotifs. Mais il existe une autre voie, que j'appellerai « liquidation majeure ». C'est la voie spirituelle. En apportant à Dieu un affront, un chagrin, on peut en être délivré. Et il s'agit alors d'une liquidation véritable, car alors la haine fait place à l'amour, la révolte à l'acceptation.

Or, plus une blessure morale est grande, plus sa liquidation mineure devient difficile, plus sa liquidation majeure devient nécessaire. A la mort d'un enfant à la fleur de l'âge, par exemple, bien rares sont les parents qui peuvent retrouver la paix intérieure en dehors d'une expérience spirituelle.

Et plus le sujet est sensible, plus ce seuil, au-delà duquel la liquidation mineure devient impossible, s'abaisse. Car le cercle vicieux psychologique s'établit : l'intensité des réactions, due à la sensibilité trop grande, aggrave à son tour la sensibilité. Si l'on me permet une comparaison tirée de la physique, c'est la différence qu'il y a entre les ondes amorties et les ondes entretenues. Chez un normal, un choc affectif minime s'atténue comme un train d'ondes amorties, tandis que le cercle vicieux psychique entretient la réaction chez le névrosé comme une onde entretenue. Chez les névrosés, il y a toujours coïncidence d'une grande sensibilité avec des problèmes de vie très lourds, en sorte que leur liquidation mineure n'est plus possible. C'est dans ce sens que j'ai dit un jour à une grande sensible : « Vous ne pouvez qu'être malade ou sainte. » Il est bien entendu que sainteté ne signifie pas ici perfection morale, mais recherche de la liquidation de tous les problèmes de vie par une attitude spirituelle.

J'appellerai Béatrice, cette jeune malade dont la vie n'était qu'un drame de la misère. Abandonnée par le père, assistée par la commune, la petite famille avait subi les continuels affronts que comporte la bienfaisance. C'est ainsi que les autorités distribuaient aux enfants pauvres des sabots, qui leur coûtaient moins cher que des souliers, mais qui les distinguaient immédiatement des autres enfants de l'école. Et cette jeune fille était prise encore à ma consultation d'une violente émotion en évoquant le souvenir du bruit de ses sabots, qui, à chaque pas, claironnait sa déchéance sociale. Déchéance est le mot, car la

famille était d'origine noble, et c'est tout le drame : « Nous étions trop pauvres, me dit-elle un jour, pour frayer avec les gens cultivés et nous avions un trop grand besoin de finesse pour nous trouver à l'aise avec des gens pauvres comme nous. » Et, comme elle cherchait un refuge dans la musique, un enquêteur d'une œuvre de bienfaisance lui dit : « Quand on est dans votre situation, on ne joue pas du violon. ». Une atmosphère de susceptibilité blessée, de révolte, et de sentimentalisme enveloppait la petite famille, qui exacerbait la sensibilité enfantine. La fillette essuyait les affronts des commerçants chez lesquels on l'envoyait acheter à crédit et avait peur d'elle-même quand elle se jetait avidement sur une plaque de chocolat après des jours où l'on n'avait vécu que de café noir et de thé. La petite famille fut rapatriée dans son canton d'origine, dont elle ne savait pas la langue. Et son canton, pour l'assister à bon compte, la plaça dans un asile d'anormaux où les enfants étaient au milieu des épileptiques et des débiles mentaux. Qu'on s'étonne alors que toutes sortes de troubles psychologiques surviennent chez une nature sensible et craintive.

Aussi à l'époque de la puberté, passa-t-elle par une période de vive méchanceté. Son besoin de réaction la poussait à faire à sa mère des scènes violentes, dont elle sentait elle-même qu'elles ne correspondaient pas à son âme véritable, qui lui faisaient justement peur à elle-même, par ce sentiment confus qu'elle avait d'un autre elle-même qu'elle ne pouvait pas refréner. Et cette peur la jetait, impuissante, dans de nouvelles scènes. Elle pleurait toute la nuit, incapable de briser le cercle vicieux dans lequel elle s'enfonçait. Ou bien, au milieu de la nuit, elle était prise de remords terribles. Elle allait réveiller sa mère, lui demander pardon. Et quand sa mère l'embrassait, elle avait la crainte que ce fût pour se débarrasser d'elle. Et la lutte intérieure reprenait le lendemain, où toujours elle était vaincue.

C'est alors qu'une terreur s'empara d'elle : le sentiment qu'elle était engagée sur une pente irrésistible, que sa vie était perdue, vouée à la malédiction.

Elle se voyait, dit-elle, comme une petite bête à Bon-Dieu sur la route, au grand soleil. Elle était à la fois la petite bête et la spectatrice de la scène. Et la scène était toujours la même : un vilain monsieur — le monde — venait, et l'écrasait du pied pour le plaisir de la tuer. A ce moment, le monsieur avait un remords : il la retournait du pied pour

voir si elle vivait encore.

C'est alors que, secrètement, elle tenta de s'ôter la vie de plusieurs manières. Quand, peu après survinrent des troubles fonctionnels digestifs, elle pensa que c'était là une punition divine à ses tentatives. Et le remords terrible que cette pensée déclencha, aggrava aussitôt ces troubles et les fixa.

Je passe sur les difficultés sexuelles et leur lien inconscient avec les troubles digestifs, puisque l'appétit sexuel est lui aussi un être intérieur mystérieux, qui réclame sa nourriture, comme la faim la rongerait, dans les privations de la misère. Et, comme les monstres, il réclame d'autant plus sa nourriture qu'on lui en donne davantage.

J'espère, par ces quelques notes, faire comprendre ce que j'entends par cercle vicieux psychique : cet enchaînement irréductible où les problèmes de vie se donnent la main les uns aux autres, s'aggravant mutuellement. Je pourrais rapporter beaucoup d'autres détails d'une telle vie, montrer tous ces enchaînements, qui, des problèmes, conduisent aux réactions, et, des réactions, aux problèmes. C'est ainsi que, de nature sensible et artiste, elle ne pouvait accepter que sa condition de misère l'ait obligée à choisir un gagne-pain qui ne satisfaisait pas son cœur.

Pour Béatrice, le chemin de la guérison, de la rupture de ses cercles vicieux, fut l'acceptation spirituelle de son sort, de sa condition sociale, de sa sensibilité, de son métier.

Je pense à une autre malade, que nous appellerons Murielle.

Un mystère plane sur sa naissance, mystère dont elle n'a jamais osé parler avec sa mère, qui, pourtant, l'entoure d'un amour plein de sollicitude et s'est astreinte à une dure vie de travail pour élever sa fille.

Quand il y a ainsi, entre mère et fille, un sujet auquel l'une et l'autre pensent secrètement et qu'elles ne peuvent jamais aborder ouvertement, leur intimité, si grande soit-elle, ne peut pas devenir profonde, joyeuse et spontanée. Toute la vie de famille a du plomb dans l'aile malgré les compensations qu'on cherche dans des effusions, des sacrifices, des attentions ou des craintes.

Ce mystère est naturellement pour Murielle une cause de sentiments d'infériorité d'autant plus grands qu'elle les retourne en cachette dans son cœur. Ils grandissent avec les années d'école où elle rencontre des camarades qui parlent de leur papa. Son imagination de sensitive

travaille, et elle ne tarde pas à se broder à elle-même un beau roman pour expliquer le mystère. Le roman s'incruste dans son esprit, son caractère fictif finit par s'estomper : elle est plus ou moins dupe elle-même de l'histoire qu'elle a inventée. Et il y a un cercle vicieux de la méfiance. Car plus on soupçonne un enfant de mensonge, plus cette méfiance le plonge dans ses fictions compensatrices.

Le mystère de la vie de Murielle, d'autre part, l'incite à chercher partout un appui qui vienne suppléer à l'appui paternel qui lui manque. Son isolement moral augmente aussi sa peur de la vie et son besoin d'appui,

Cet appui, faute de le trouver en Dieu, qui seul pouvait le lui donner pleinement, elle le cherche dans la musique, la danse et la gymnastique et dans ses enthousiasmes juvéniles pour ceux qui lui enseignent ces arts. Elle s'accroche moralement, se passionne pour ces activités artistiques qu'elle mène à côté de sa profession. Le résultat, c'est un surmenage intense. Épuisée, elle tombe malade à la veille d'une grande représentation préparée avec fièvre. Elle continue pendant plusieurs jours à diriger les répétitions, malgré une température de 40 °. Il lui semble, en effet, que s'écroulerait tout l'appui de sa vie si elle devait y renoncer. Et ce vertige moral, lui-même, joint au surmenage, fait que sa maladie s'aggrave : une infection banale dégénère en broncho-pneumonie à rechutes multiples.

Ce sont des mois de maladie colorés de révolte et de désarroi. Le sentiment d'être à charge à sa mère vient augmenter encore sa détresse morale.

Dès lors, ce besoin immense de trouver un appui solide l'attache à son médecin, qui la soigne avec sollicitude. Une peur de la vie plane sur tout cela et enrayer la guérison. Des troubles névropathiques s'installent, tachycardie intense, paraplégie fonctionnelle.

On ne tarde pas à lui reprocher comme coupable son attachement à son médecin, qui, de fait, a pris un caractère si émotif. Mais ce soupçon achève de refermer le cercle vicieux dans lequel elle est emprisonnée. Elle compose son attitude, elle n'est plus naturelle.

Il y a toujours dans les névroses, du fait de cet enchevêtrement inextricable de réactions, une perte du naturel. Une de mes malades m'a dit un jour :

« Je ne peux plus être naturelle avec personne, parce que je me joue

la comédie à moi-même, et je ne peux plus m'en sortir; je ne sais plus moi-même ce qui est vrai ou faux dans mes réactions et dans mes attitudes, dans mes pensées et dans mes craintes; j'ai joué mon rôle de malade vis-à-vis de mon médecin parce qu'il jouait son rôle de médecin vis-à-vis de moi, et nous ne pouvions en sortir ni l'un ni l'autre. Personne n'est naturel avec moi, on me traite en anormale et cela m'empêche d'être normale... »

Il n'est pas facile, en effet, d'être naturel avec un névrosé : Si on le traite en « normal », si on lui reproche de trop s'écouter, on lui demande un effort qu'il n'est plus capable de fournir. Si on craint ses réactions de sensibilité, on le traite en malade et on l'enfonce dans sa névrose.

J'en parlai un jour avec la fille d'une autre malade que j'appellerai Noëlle. Elle me dit : « Oui, c'est vrai, nous n'avons jamais été naturels avec elle. Dès qu'elle entre, la conversation change. Parce qu'elle est malade, nous la tenons, sans nous en rendre compte, à l'écart de nos préoccupations, de nos intérêts, qui, justement, l'aideraient à sortir d'elle-même. Nous ne parlons jamais de politique ni de sujets profonds. »

Ce manque de naturel mettait Noëlle à l'écart de la vie, en même temps qu'on lui reprochait tacitement de n'avoir d'intérêt que pour ses maux et ses angoisses. Elle avait eu une enfance trop facile, enfant gâtée de son père, non préparée aux difficultés de la vie. Jolie et courtisée, elle avait fini par épouser sans amour celui de ses admirateurs qui répondait aux conventions sociales de son milieu. Et puis les épreuves étaient survenues. Toute jeune encore, elle avait perdu son mari. Sa situation matérielle était devenue difficile. Élevée pour jouir de la vie, elle voyait celle-ci se passer sans bonheur véritable et sans amour. Une grave maladie d'un enfant acheva de fixer ses angoisses et ses obsessions.

L'entourage, d'abord plein de compassion, se lasse vite des lamentations, les trouve exagérées. Ainsi se creuse un fossé moral qui isole davantage le malade, cristallise ses réactions de sensibilité, le replie sur lui-même et l'empêche de retrouver le naturel.

Et puis c'est le cercle vicieux des traitements, des cliniques et des médicaments, avec leurs espoirs et leurs déceptions successifs.

Devant ce tableau, je compris qu'il ne s'agissait pas pour cette malade de lui ajouter un traitement médical nouveau, à tous ceux qu'elle avait

suivis déjà, mais de la réadapter à son milieu naturel, de lui apprendre à nouveau à s'y comporter d'une façon naturelle.

Je lui envoyai une jeune fille qui joignait à une expérience des malades une foi profonde. Elle s'appliqua à vivre, tout simplement et naturellement avec elle, dans son propre cadre, à s'intéresser aux objets d'intérêt naturel pour elle, à cultiver avec elle ses fleurs et à vivre avec elle une vie mondaine. Ce programme de réadaptation au « naturel », en effet, bien qu'il eût sa source dans notre conception spirituelle de l'homme, ne devait nullement faire de Noëlle une dévote qu'elle n'avait jamais été. Il fallait au contraire lui faire reprendre goût à la vie mondaine qui avait été sa vie. Je m'y intéressai moi-même, à ses relations, à ses réceptions. La vie mondaine peut être le terrain où l'on apprend à se donner aux autres, à s'oublier soi-même.

Si l'on y regarde de près, on se rend compte qu'il n'est, pour ainsi dire, pas de maladie, si « physique » soit-elle, qui ne se complique d'un élément de névrose. Dans son livre : *Servitude et grandeur de la maladie*, Mme France Pastorelli¹ a bien analysé les complexes psychologiques qui s'établissent inévitablement entre le malade et son entourage — famille, infirmier et médecin — et qui ne peuvent être résolus que sur le terrain spirituel. Il est impossible d'être sans aucune affectation vis-à-vis d'un malade, de ne tomber ni dans la dureté et l'incompréhension, ni dans l'apitoiement sentimental, ni dans l'optimisme calculé, ni dans le pessimisme inquiet, ni dans l'agacement voilé, ni dans la faiblesse. Or, tout manque de naturel entraîne un élément de névrose qui, à son tour, compromet le traitement et empêche la spontanéité.

Un médecin a tout particulièrement de la peine à être naturel à l'égard de sa femme malade. Et c'est pour cette raison que tant de médecins sont impuissants à la soigner alors qu'ils guérissent des malades moins proches.

Ainsi que j'en ai fait l'expérience, c'est sur le chemin du Christ qu'on peut retrouver le naturel. Il l'a indiqué lui-même quand il a dit que, pour entrer dans le Royaume de Dieu, il faut retrouver une âme d'enfant. Ce qui caractérise l'enfant, c'est qu'il est naturel. Il peut être naturel, même devant les gens qui ne le sont pas et qu'il

¹ FR. PASTORELLI. *Servitude et grandeur de la maladie*. Paris, Plon.

aide ainsi à le redevenir.

L'histoire du «Petit Lord» en est une illustration.

C'est dans la communion du Christ que le nerveux peut retrouver une âme d'enfant, toute simple, alors qu'elle était devenue si compliquée, qu'il échappe aux cercles vicieux de la peur et de la rancune, qu'il ose se montrer aux autres tel qu'il est, sans cacher ses faiblesses, sans revendiquer la compassion, qu'il peut accepter sa vie difficile, sa sensibilité et l'incompréhension des autres.

C'est dans la communion du Christ que le médecin descend de son piédestal d'homme de science, aborde son malade d'homme à homme, et se retrouve naturel devant lui.

CONNAISSANCE DE L'HOMME

Un des plus célèbres médecins de notre temps, le docteur A. Carrel, a écrit il y a quelques années un livre qui a eu un profond retentissement : *L'homme, cet inconnu*¹. Le docteur Carrel est le chirurgien qui a introduit la méthode des irrigations continues au liquide de Dakin, qui a sauvé d'innombrables vies. Il est aussi l'homme de laboratoire qui a mené à chef ses célèbres expériences de survie « in vitro » à la Fondation Rockefeller. Dans ce livre, il donne, à grands traits, un exposé d'ensemble des progrès extraordinaires que la technique scientifique a permis de faire dans l'étude de l'homme. Mais son livre apporte en même temps l'angoisse de l'homme de science qui constate que la vraie connaissance de l'homme échappe à toutes ses conquêtes scientifiques, que le mystère de l'homme se dérobe sans cesse devant lui.

La science, en effet, ne procède que par analyse, en divisant à l'infini l'objet de son étude. Imaginez un gâteau : elle le partage en deux, puis en quatre, en huit, en seize et ainsi de suite. Aussi peut-elle progresser sans cesse, entrer dans des détails toujours plus infimes, sans que le champ qu'elle embrasse s'agrandisse réellement. Bien plus, il arrive alors ce qui nous arrive quand nous avons séparé un puzzle en ses 500 morceaux : l'image de l'ensemble disparaît. Telle est la situation de la médecine actuelle : elle a perdu le sens de l'homme dans son unité. C'est le prix dont elle a payé son progrès scientifique. Elle a sacrifié l'art à la science.

Ses découvertes sont vraies, c'est-à-dire mettent en lumière des faits réels et intéressants, mais elles ne conduisent pas à une véritable connaissance de l'homme, qui est d'ordre synthétique. On ne peut pas comprendre l'homme en additionnant toutes les connaissances analytiques qu'on a de lui, mais en le saisissant dans son ensemble et dans son unité.

¹ Paris, Plon.

Je me garde d'opposer l'une à l'autre ces deux sources de la connaissance. Tout le sens de ce livre est au contraire de montrer qu'une « médecine de la personne » est faite de la conjonction de ces deux méthodes. L'enseignement scientifique de la Faculté prépare bien le médecin à l'étude analytique des phénomènes physico-chimiques, physiologiques et psychologiques de l'homme. Il ne saurait être question de se passer de ces techniques. J'ai souvent été consulté ces dernières années par des étudiants en médecine désireux de se préparer à exercer une médecine de la personne. Je les ai toujours invités à acquérir pendant leurs études à la Faculté toutes les plus fortes connaissances scientifiques que celle-ci peut leur enseigner. Mais à toutes ces connaissances, le médecin qui veut réellement comprendre l'homme, doit ajouter une expérience d'ordre spirituel. Son art est essentiellement, écrit Duhamel, un « colloque singulier avec le malade », un tête-à-tête entre deux hommes, qui ne peuvent vraiment se comprendre que spirituellement.

Car l'homme n'est pas qu'un corps et une âme. Il est un être spirituel. Et le connaître est impossible si l'on fait abstraction de sa réalité la plus profonde. C'est bien ce dont le médecin fait l'expérience dans sa pratique quotidienne. Aucune analyse physiologique ou psychologique ne lui permet de débrouiller vraiment l'écheveau infiniment complexe d'une vie. Il voit combien ses malades se connaissent mal eux-mêmes, tant qu'ils ne s'examinent pas devant Dieu, combien ils ferment complaisamment les yeux sur leurs fautes, combien leur bonne volonté est tenue en échec par les circonstances, le découragement et l'habitude, combien ses conseils restent impuissants à réformer une vie dont l'esprit reste toujours partagé dans son tourment intérieur.

Quand j'ai décidé de consacrer tous mes efforts à cette connaissance profonde de l'homme, la première condition nécessaire me parut être de donner beaucoup plus de temps à chacun de mes malades, et, pour cela, d'en accepter un moins grand nombre. L'évolution de notre profession a fait du médecin moderne un homme pressé. Et beaucoup de nos confrères souffrent de l'existence qui leur est faite, où des malades trop nombreux défilent dans leur cabinet sans qu'ils aient assez souvent le temps de les connaître réellement. Le développement des assurances sociales, la standardisation des honoraires médicaux y ont beaucoup contribué. Mais un redressement s'impose.

Car des malades voient ainsi très fréquemment leur médecin, ou même un grand nombre de médecins, sans avoir le temps de remonter des maux dont ils souffrent à leur cause profonde. Une exploration clinique ou radiologique, un examen de laboratoire fixent le diagnostic. Ils reçoivent des conseils et des médicaments. Ils guérissent successivement de beaucoup de maladies. Mais pourquoi leur résistance est affaiblie, pourquoi ils « attrapent » successivement tant de maladies, pourquoi ils n'ont pas la force de vivre comme ils devraient vivre pour être en bonne santé, ils n'ont que rarement le temps de le rechercher avec leur médecin.

Comprendre une vie, l'aider à se comprendre elle-même, demande beaucoup de temps.

Un fait m'avait jadis beaucoup frappé, dans les hôpitaux de Paris; c'était l'art consommé avec lequel des Maîtres, héritiers des meilleures traditions de la clinique française, savaient conduire l'interrogatoire de leurs malades. Interrogatoires longs et profonds, toujours palpitants d'intérêt humain, pleins d'aperçus pénétrants sur les drames de la vie. Interrogatoires qui savaient « faire parler » le malade ou le mettre avec bonhomie en confiance pour qu'il s'ouvre, dans son langage souvent si expressif. Interrogatoires qui, bien des fois, suffisaient à établir solidement un diagnostic, ce que le clinicien ne manquait pas de souligner en ajoutant avec un peu de dédain, que ces « Messieurs du laboratoire » ne pourraient que le confirmer.

Mais ces interrogatoires allaient aussi bien souvent au-delà du diagnostic nosologique et dressaient le tableau d'une vie, montraient où elle avait fait fausse route, jetaient une lumière profonde sur les problèmes secrets qui avaient joué un rôle décisif dans l'éclosion de la maladie.

Ainsi, la première tâche du médecin me paraît être de dresser le bilan d'une vie. Autrefois, à cause même de mon zèle à aider les hommes dans leurs difficultés, je me préoccupais surtout de ce que je devais leur dire. Pendant qu'ils me parlaient, je m'inquiétais de savoir que répondre aux problèmes de leur vie. Aujourd'hui, j'ai compris que les écouter avec intérêt est plus important que méditer ma réponse. Et cet intérêt n'est pas factice : il n'est rien de plus passionnant que de comprendre une vie. Et j'ai eu bien souvent le sentiment qu'écouter ainsi avec patience et intérêt ces récits constituait déjà un traitement; beaucoup de malades,

avant même que je leur eusse rien dit, voyaient déjà clair en eux-mêmes et dans ce qui devait être réformé dans leur vie, par le seul fait qu'ils avaient dû, une bonne fois, la considérer dans son ensemble, la repasser dans leur esprit, comme une grande fresque. Tant de gens sont entraînés dans le tourbillon d'une vie trépidante, sans jamais avoir le temps, ni le courage, de se regarder en face !

Et puis, comprendre une vie exige aussi qu'on se réserve du temps pour méditer. Le médecin qui ne trouve plus dans sa journée l'occasion de se recueillir, de cultiver sa propre vie intérieure, de préparer ses consultations dans la prière et en méditant sur ses malades sous l'inspiration de Dieu ne peut leur apporter le climat spirituel nécessaire à leur ouverture profonde. Entraîné par son dévouement pratique, il mène une vie fatigante et insatisfaite où se font rares les occasions paisibles et profondes de donner à son patient ce que celui-ci attend le plus de lui.

Et ce climat nécessaire à une médecine de la personne ne s'établit complètement que quand le médecin, descendant de son piédestal scientifique, rencontre son malade d'homme à homme, et trouve avec lui une communion spirituelle.

Je le ferai mieux comprendre en rapportant ici un cas de diabète. Appelons ce malade Louis. Il est venu me consulter un jour pour fatigue intellectuelle, amnésies, palpitations, dyspnée. Une analyse d'urine me révèle la présence de sucre : 93 gr. par 24 heures. Je lui dis que tous ses troubles sont dus au diabète.

Mais, dans ma satisfaction d'esprit d'avoir « fait un diagnostic » je ne pousse guère plus loin mes investigations. Il me dit bien qu'il a des soucis d'affaires, mais — n'est-ce pas ? — tout le monde en a.

Un jour je suis appelé d'urgence auprès de lui. Je craignais un coma diabétique. Mais je le trouve en proie à une dépression morale grave. Prostré, il est peu enclin à parler.

« Je ne sais pas, lui dis-je alors, dans quelles circonstances vous vous trouvez en ce moment, mais je sais qu'il est des heures dans la vie d'un homme qui peuvent être l'occasion d'un tournant décisif. Heures de crise, où il peut être tenté de se fuir lui-même, d'ajouter une défaite à sa vie pour voiler d'autres défaites, ou bien où il peut, au contraire, commencer à être vraiment honnête avec lui-même, à faire le compte courageux de ses fautes, à en accepter courageusement les

conséquences, à les réparer courageusement pour recommencer une vie entièrement nouvelle. »

Je lui parle de mon expérience spirituelle. Je lui dis comment, sous le regard de Dieu, j'ai pu voir clair en moi-même, m'avouer et avouer aux autres les compromis que je me cachais et que je leur cachais, trouver la force d'y mettre ordre pour acquérir une qualité de vie qui chaque jour doit s'épurer encore devant Dieu, mais apporte la solution de mes problèmes de vie.

Il se met alors, lentement, à s'ouvrir. Il avait perdu son père tout jeune. Il s'était lancé dans le travail pour aider sa famille. Il s'était débrouillé courageusement et avait réussi. Mais la perte de son père avait creusé dans sa vie un vide irréparable. Avec le succès, il était devenu hardi en affaires et jouisseur. Et quand des difficultés financières étaient survenues par suite de maladie, la tentation était là. Son patron était beaucoup en voyage et lui faisait confiance. Il s'était mis à commettre des irrégularités, pensant toujours les régulariser à temps. Mais le trou grandissait au contraire, par un enchaînement diabolique des choses. Dès lors, sa vie n'était plus que soucis, solitude morale, angoisse d'être découvert.

C'était à cette époque qu'il était venu me consulter et que je lui avais appris que les troubles fonctionnels dont il souffrait étaient dus au diabète. Pendant des années je l'avais soigné au point de vue physique, de la façon classique. Jusqu'au jour où il n'avait plus été possible de cacher les irrégularités de l'entreprise... Il lui fallait maintenant quelques milliers de francs pour désintéresser son patron, éviter la plainte, l'arrestation, le déshonneur...

Je restais plein d'émotion devant ce malade que j'aimais, que j'avais soigné si longtemps en ne voyant, pour ainsi dire, qu'une face de sa vie, et dont je découvrais, tout à coup, l'autre face.

Nous avons causé encore longtemps ensemble. Je lui parlai de ma vie, de mes propres fautes. Je lui dis qu'un vrai redressement de vie, ce n'est pas échapper à bon compte aux difficultés. S'il voulait reconstruire sa vie sur des bases nouvelles, je pourrais l'aider...

Quinze jours plus tard, il vint à mon bureau. Il me dit qu'il était décidé à faire la lumière complète en lui-même. Il m'apportait une confession complète de sa vie. On comprendra que je n'aie pas à rapporter ici des détails que j'ai d'ailleurs oubliés pour la plupart. Mais

puisque c'est de médecine qu'il s'agit ici, je ne puis manquer de souligner de quel jour nouveau se trouvait éclairé le problème des causes de son diabète. Des abus et des indisciplines de tout ordre l'avaient préparé pendant des années, physiquement et moralement. Dans un cas comme celui-là, je mesure la superficialité des renseignements que nous apporte l'interrogatoire courant des malades. Il faudrait une vraie confession totale de chacun d'eux pour avoir une vue plus réelle sur les causes de maladies.

Quand il sortit de mon bureau, ce jour-là, Louis avait vraiment rencontré le Christ et trouvé la grâce de Dieu. Il était prêt à affronter la justice des hommes et voyait que la première manifestation d'une vie nouvelle, basée désormais sur l'honnêteté, ce serait d'accepter les conséquences de ses fautes passées.

C'est alors qu'il fut arrêté.

Quand je le revis à l'audience, je pus dire au juge que j'avais confiance dans le redressement de cette vie.

Le sursis lui rendit la liberté. Puis ce fut la longue épreuve du chômage et de la misère, car la société ne rend pas facile à ceux qui ont commis une faute la reconstruction de leur vie. Mais cet homme sans domicile familial, sans ressources et sans travail, grandissait chaque jour en esprit. Il ne tarda pas à aider d'autres gens à trouver les solutions courageuses à leurs difficultés.

C'est ainsi que je recourus un jour à lui pour un autre malade que j'appellerai Marc. C'était un déprimé, en proie à de terribles insomnies, que des doses notables d'opium ne surmontaient pas. Il avait déjà plusieurs fois dû interrompre son travail pour épuisement nerveux. Il souffrait de crises gastriques extrêmement douloureuses qui résistaient à tous les régimes les plus sévères.

J'eus un long entretien avec son médecin traitant qui le connaissait depuis bien des années. Il m'exposa que ce malade était victime de ses scrupules. Employé et mari modèle, il apportait à son travail un zèle qui le conduisait au surmenage. Employé d'une administration, il était très fatigué par les périodes de « pointe » aux fins de mois. Malgré son déplacement dans un autre service et plusieurs congés, son état ne s'améliorait guère.

Je parlai longuement avec Marc de mon expérience des troubles nerveux qui sont, plus souvent qu'on ne le croit, en rapport avec les

problèmes de vie. Quand je parlai de drames secrets, il ne cacha plus son trouble. Ses symptômes digestifs s'aggravaient et il ne dormait plus du tout. J'étais tenté de douter moi-même de la voie dans laquelle je m'étais engagé avec lui.

C'est alors que je priai mon ancien malade Louis d'aller le voir et de lui faire part de son expérience.

Une heure après, Louis venait me rechercher, bouleversé lui-même par une émotion intense. Il avait à peine abordé le sujet central de son histoire, celui de ses irrégularités en affaires, que Marc l'avait saisi à la gorge en criant : « Arrêtez ! ce n'est pas votre histoire que vous me racontez ! C'est la mienne ! Comment savez-vous que j'ai trompé mon administration ? Taisez-vous ! C'est trop terrible !... »

Mais Louis avait continué paisiblement à raconter sa propre histoire et celle de notre rencontre et celle de sa libération, quand il avait décidé de placer sa vie sur le terrain de l'honnêteté, d'accepter que la lumière soit faite sur son passé.

Marc était maintenant un pauvre homme brisé, que je retrouvai, la tête dans les mains, pleurant. Je m'approchai de lui, doucement. Il me dit d'une voix faible: « Ah ! si seulement j'avais pu ne jamais vous rencontrer ! Je suis un homme perdu maintenant. » Je lui parlai alors de Jésus-Christ qui s'approche toujours de ceux qui se regardent tels qu'ils sont. Nous ne parlions guère. Je ne sais plus ce que nous nous sommes dit. Mais une demi-heure après, il était à genoux, consacrait sa vie à Dieu, et se relevait, rayonnant.

Les jours suivants furent durs encore. Louis l'aida. D'autres amis l'aidèrent aussi. Bientôt ce fut une vie nouvelle qui commençait dans ce foyer, éprouvé si longtemps par le terrible secret qui rongait le mari et séparait les époux.

Un proverbe dit qu'il est trois hommes auxquels il ne faut rien cacher : le prêtre, le médecin, et l'avocat. La vérité, c'est qu'il y a bien peu de gens qui ne cachent rien, même au prêtre, au médecin et à l'avocat !

Quand je compare ce que je savais jadis de la vie de mes malades avec ce que j'en sais depuis que j'ai pu établir avec eux une véritable communion spirituelle, je me rends compte que ce n'est que devant Dieu que peuvent tomber les formidables résistances qui empêchent un homme de s'ouvrir sur ses fautes, même au médecin.

On imagine aisément la lumière toute nouvelle que projette sur la genèse des maladies, même organiques, une telle connaissance de l'homme...

Car l'homme, esprit, âme et corps est une unité. Ce qu'il vit dans son corps correspond à ce qu'il vit dans son âme et aussi à ce qu'il vit dans son esprit. Chacun sait ce que l'on entend par corps. Je dois m'expliquer sur la distinction entre l'âme et l'esprit. L'âme, la $\Psi\upsilon\chi\eta$, est ce qui relève de la psychologie : volonté, intelligence, sentiment, morale, etc... L'esprit s'exprime par tout cela, et aussi par le corps, mais il n'est ni l'âme ni le corps. Il relève de la relation personnelle de l'homme avec Dieu, et façonne l'âme et le corps en fonction de cette relation. La difficulté à le saisir vient de ce qu'on n'en peut parler que par les mêmes mots qui définissent les mouvements de l'âme. Aussi est-il ineffable dans ce qu'il a de propre, et ne se connaît-il que par l'expérience intérieure. On peut faire de la psychologie, même de la psychologie morale et religieuse, discuter de problèmes théologiques, sans aborder encore le domaine de l'esprit. On ne l'atteint que dans le tête-à-tête avec Dieu.

Or ces trois réalités, le corps, l'âme et l'esprit ne sont point trois éléments qui, juxtaposés, constitueraient l'homme. Ils sont trois aspects d'une même unité, l'homme. C'est Carrel encore qui insiste sur l'erreur d'une conception mécaniste de l'homme, qui le verrait comme un ensemble de pièces détachées dont l'assemblage formerait une machine compliquée. Dès le premier moment, où il est une simple cellule, l'homme est une unité. Quelle que soit la différenciation ultérieure de ses tissus, de ses fonctions et de ses facultés, il demeure une unité.

Aussi le problème, si souvent débattu, des rapports entre l'âme et le corps, est un problème artificiel, créé par notre intelligence : celle-ci distingue arbitrairement pour les besoins de son travail analytique des aspects divers de cette même unité qu'est l'homme, pour se demander ensuite quels sont leurs rapports réciproques. Les théories philosophiques, toutes insatisfaisantes, qu'on en a données, monisme matérialiste, monisme spiritualiste, dualisme, contrastent toutes avec la conception chrétienne de l'homme, qui est celle de l'incarnation, « à savoir que l'âme humaine ne peut se définir complètement qu'en fonction du corps qu'elle anime et avec lequel elle forme une unité réelle et substantielle ¹ ». Il n'y a pas d'âme, sinon une âme qui

s'exprime et se manifeste dans un corps. De même, il n'y a pas de corps, sinon animé par une âme. De même encore, il n'y a pas d'esprit sinon incarné dans un corps et une âme, et pas de corps et d'âme sinon esprit, c'est-à-dire en rapport personnel avec Dieu.

Malgré tout notre désir d'être objectifs dans nos investigations sur l'homme, nous ne pouvons éviter de les polariser selon nos propres conceptions. Le médecin qui ne croit qu'aux facteurs matériels recherche systématiquement, chez un tuberculeux par exemple, les facteurs physiques de sa maladie : hérédité, contagé, atteintes pleurétiques, etc... Il se fait ainsi une idée matérielle des causes de la maladie. Le médecin qui croit aux facteurs psychologiques ajoute à ces recherches des investigations sur l'âme de son malade. Il relève ainsi des facteurs moraux, des complexes psychologiques, et se fait une idée plus complète de la pathogénèse. Et le médecin qui croit à l'esprit découvre que l'évolution spirituelle de son malade n'est pas sans rapports avec son évolution psychologique et physique. Il constate que des troubles physiques et des troubles psychiques sont fonction de troubles dans la relation personnelle de l'homme avec Dieu.

Les problèmes physiques d'une vie correspondent à ses problèmes psychiques, et ces deux ordres de problèmes correspondent à ses problèmes spirituels. On ne peut soigner le corps, sans soigner l'âme et l'esprit. Il n'y a pas de réforme physique d'une vie sans réforme morale. Et il n'y a pas de réforme morale sans renouveau spirituel.

Aussi l'examen d'une vie comporte-t-il, outre une anamnèse patiente, un examen physique, psychique et spirituel détaillé. Pratiquement, je suis pour chaque malade le canevas d'une feuille de status que j'ai établie et qui comporte les antécédents héréditaires et personnels, l'examen de chaque organe, les examens de laboratoire, les notations psychologiques, anthropométriques, physiognomoniques, graphologiques, etc. et l'histoire spirituelle du malade. Cela aide à faire un examen général de chaque patient. On le fait couramment à l'hôpital, mais on y renonce trop vite, pour gagner du temps.

La doctrine de Leibnitz, qui voyait dans le corps un symbole de l'âme, me revient souvent à l'esprit dans la pratique courante. Nous

¹ A. D. SERTILLANGES. *Saint Thomas*. Paris, Alcan.

voyons constamment des attitudes physiques qui apparaissent comme des symboles de l'attitude de l'âme. C'est d'ailleurs le fondement des études de morphologie humaine dont je parlerai plus loin.

Voici une fillette que nous appellerons Ginette. Appelé pour une maladie banale, je constate une cyphose très accusée que le médecin scolaire a déjà remarquée et pour laquelle il l'a envoyée chez un orthopédiste qui lui a fait un corset de cuir. Des radiographies ont montré qu'il n'y avait pas de lésion à la colonne vertébrale. Le médecin lui a dit: « Tu te tiens mal; il faut te redresser; tu vois, nous sommes obligés de te mettre un appareil pour éviter que tes poumons ne soient toujours plus comprimés. »

Je cause alors avec la mère, intrigué par cette question : « Pourquoi donc cette enfant s'est-elle voûtée pareillement. »

J'apprends que le ménage des parents va très mal. Le père fait à la maison des scènes terribles. Non content de s'en prendre à sa femme, il malmène ses enfants et sa fillette en a une frayeur terrible. Elle n'ose plus lui parler et se retire dans son coin comme une bête traquée.

C'est alors que j'ai compris que l'attitude physique de cette fillette n'était que le reflet de son attitude morale de peur. Au lieu de s'épanouir dans la joie de son âge, en relevant la tête et en respirant à pleins poumons, elle se ratatine dans un repli inquiet. Regardez les gens dans la vie, et voyez combien leur attitude, leur démarche, leur manière de se tenir et de s'asseoir reflètent l'état de leur âme.

Toutes ces attitudes fausses, ces corps qui se replient parce que les âmes sont fermées, ont plus que nous ne le pensons d'influence sur la santé, sur l'intensité des échanges respiratoires, sur la vitalité et la résistance physiques. Mais ils ne seront pas corrigés seulement par des corsets de cuir, des exhortations ou même des exercices de gymnastique; ils appellent une médecine qui, à côté de tout cela, poursuit la solution des problèmes de vie.

Les travaux des psychanalystes ont donné d'innombrables autres illustrations de celle symbolisation de l'âme par le corps. C'est là le « sens » des symptômes des névroses. Une paralysie hystérique est une matérialisation d'un refus de marcher dans la vie.

De même, aussi, le corps et l'âme sont un symbole de l'esprit, de l'attitude de l'homme à l'égard de Dieu.

Mais si l'étude du corps et de l'âme se poursuit par des voies

analytiques, techniques, objectives, celle de l'être spirituel échappe à toute investigation extrinsèque. Et c'est pourquoi elle est la clef d'une connaissance synthétique de l'homme.

Dieu a un plan pour chaque homme. Vivre selon ce plan est la vie normale de l'homme. S'en écarter physiquement, moralement ou spirituellement, c'est ce que j'ai appelé des fautes de vie qui ont sur la santé une répercussion fatale. La tâche du médecin est donc d'aider l'homme à distinguer le plan de Dieu pour sa vie, afin qu'il réalise sa vie normale.

« Les doctrines matérialistes, écrivait Claude Bernard, constituent une erreur, car il y a comme un dessin préétabli de chaque être, de chaque organe... ¹ »

Que nous en ayons conscience ou non, nous jugeons toujours les moindres faits en fonction d'une fin dernière, d'ordre philosophique. Dans la société bourgeoise, cette fin dernière, c'est la raison, l'utilité et le confort. Dans la société normale, ce sera la volonté de Dieu. En faisant de cette recherche du plan de Dieu pour chaque vie son objet central, la médecine contribuera à construire cette société normale.

Or, les hommes sont très différents les uns des autres. Tous ceux qui, depuis Pythagore, ont cherché à corriger les vies, ont été conduits à étudier cette diversité. Car, si Dieu ne nous a pas faits tous pareils, c'est sans doute qu'il a un plan de vie différent pour chacun de nous. Si le marteau du forgeron diffère de celui du tapissier ou du charpentier, c'est que sa destination est aussi différente. Mais l'homme est un être vivant, en sorte que son tempérament est aussi, en partie, déterminé par son comportement. Soit, par exemple, un tempérament « digestif » avec prédominance nette du segment abdominal sur les autres segments du corps. Nous pouvons y voir une tendance innée qui l'a prédisposé aux excès gastronomiques et à la paresse. Nous pouvons y voir, tout aussi bien, les conséquences morphologiques de sa gourmandise et de sa sédentarité.

Ainsi donc, dans le tempérament se mêlent des facteurs qui viennent de Dieu et des facteurs qui viennent des fautes de vie. C'est en se recueillant qu'un homme peut distinguer ce qui, dans son tempérament,

¹ CLAUDE BERNARD. *Leçons sur les phénomènes de la vie communs aux animaux et aux végétaux*. Paris. Baillièrre 1879.

vient de Dieu et doit être accepté, de ce qui vient de ses fautes de vie et doit être corrigé.

Telles sont les pensées qui m'ont conduit à des recherches sur les tempéraments, que je vais aborder maintenant. Je ne prétends pas apporter ici des vues originales car les données statistiques que j'ai commencé à accumuler sont encore trop pauvres. Je me bornerai à exposer les principales classifications des tempéraments qui ont été proposées, leurs concordances, et quelques aperçus de ce qu'on en peut tirer pour la médecine de la personne.

LES TEMPÉRAMENTS

La difficulté d'une classification des tempéraments est celle de toute classification biologique. « C'est ce qui a fait dire, écrit Schreider ¹, que les espèces ont été imaginées pour la commodité des savants et qu'en réalité il n'existe que des individus. » Ou bien on schématise trop, en ramenant la diversité infinie des hommes à un petit nombre de types, ou bien on admet un si grand nombre de types que la classification devient inutilisable en pratique.

Hippocrate, déjà, avait été frappé par la prédominance de certains segments du corps et il avait admis quatre tempéraments fondamentaux qui correspondent aux quatre « éléments » de la science antique :

Le tempérament bilieux (*B*), à prédominance du système ostéo-musculaire et des membres par rapport au tronc, correspondant à l'élément « feu » et à l'humeur bile et à tendance principalement motrice.

Le tempérament nerveux (*N*) à prédominance du système nerveux et du segment céphalique par rapport au tronc, correspondant à l'élément « terre » et à l'humeur atrabile et à tendance principalement sensitive.

Le tempérament sanguin (*S*) à prédominance du système respiratoire et circulatoire, et du segment thoracique, correspondant à l'élément « air » et à l'humeur sang et à tendance principalement expansive.

Enfin le tempérament lymphatique (*L*) à prédominance du système digestif et du segment abdominal, correspondant à l'élément « eau » et à l'humeur lymphé et à tendance principalement passive.

Cette classification, quoi qu'on puisse penser des idées du temps sur les « éléments » et les « humeurs », reste la meilleure : la preuve en est qu'avec des variantes minimales, de nombreux auteurs décrivent sensiblement les mêmes types.

¹ SCHREIDER. *Les types humains*. Paris, Hermann, Coll. Act. Scient. et industr. Vol. I. Les types somatiques, p. 7.

Pour ne pas entrer dans de trop longs développements techniques, je renvoie le lecteur aux travaux de Hallé, F. Thomas, de Giovanni, L. Rostan, Viola et son élève Pende, Allendy ¹, Sigaud et ses élèves Thooris ² et Mac-Auliffe ³, Biot ⁴, Carrel ⁵, Schreider ⁶, Corman ⁷, et Kretschner ⁸.

Le lecteur verra qu'avec des nuances toutes ces classifications, ou peu s'en faut, correspondent en bonne partie à la classification hippocratique, ce qui montre bien qu'elles serrent d'assez près la réalité.

C'est Carton qui s'est appliqué à remettre en honneur la classification d'Hippocrate, qui l'a étayée d'un grand nombre d'observations cliniques, de considérations psychologiques et philosophiques, et de recherches morphologiques. Je ne puis que renvoyer le lecteur à son ouvrage : « Diagnostic et conduite des tempéraments ⁹ », ainsi qu'à son « Art médical ». Son mérite est d'avoir ajouté à des considérations de morphologie générale, sur lesquelles je reviendrai tout à l'heure, une série de signes cliniques de chaque tendance du tempérament, en sorte que le diagnostic objectif est facilité. Il en a donné, de même, les signes physiognomoniques, chiologiques, graphologiques, etc. Je les ai recherchés systématiquement depuis trois ans, et sur la plupart des points, mon expérience confirme celle de Carton. Il a donné, de plus pour chaque tendance fondamentale du tempérament, non seulement les signes physiques, mais les qualités dominantes, les défauts les plus fréquents, les métiers et les milieux qui leur conviennent.

C'est ainsi que, pour Carton, le bilieux (*B*) a besoin de mouvement et de marche, le nerveux (*N*) de société et d'idéal, le sanguin (*S*) d'air et d'espace, le lymphatique (*L*) d'eau et de solitude. Il oppose clairement leur comportement en disant que le *B* décide,

¹ ALLENDY. *Les tempéraments*. Paris, Vigot, 1922.

² A. THOORIS. *Médecine morphologique*. Paris, Doin, 1937.

³ L. MAC-AULIFFE *Les tempéraments*. Paris, N. R. F.

⁴ BIOT. *Le corps et l'âme*, chap. II. Paris, Plon.

⁵ CARREL. *L'homme, cet inconnu*, p. 293.

⁶ SCHREIDER. *Les types humains*. Paris, Hermann. Coll. Act. Scient. et industr.

⁷ LOUIS CORMAN. *Visages et caractères*. Paris, Plon, 1932.

⁸ E. KRETSCHNER. *La structure du corps et le caractère*. Paris. Payot, 1930.

⁹ PAUL CARTON. *Diagnostic et conduite des tempéraments*. Brévannes, 1926.

exécute et entraîne, tandis que le *N* cherche, combine et excite, le *S* imagine, découvre et émeut, et le *L* compare, ajuste et freine. Le *B* entreprend, le *N* s'agite, le *S* s'emporte et le *L* stationne. Le *B* organise, le *N* pense, le *S* improvise, et le *L* est minutieux. Le *B* explore, le *N* inspecte, le *S* excursionne, et le *L* regarde. On a prise sur le *B* par la fermeté, sur le *N* par le raisonnement, sur le *S* par le sentiment, et sur le *L* par la douceur. Le *B* a besoin d'acceptation, le *N* de tranquillité, le *S* de mesure, et le *L* d'élan ¹...

Un des grands mérites de Carton est aussi d'avoir imaginé une notation simple des cas intermédiaires. Ainsi un *B N S L* qui représente, pour Carton, le type masculin parfait, et le type qui possède au premier chef les tendances du bilieux, moins accentuées les tendances du nerveux, encore plus atténuées, les tendances du sanguin, et modestes (mais non absentes) celles du lymphatique. Le type féminin est, par contre, pour Caron le *N L B S*.

Ainsi, par exemple encore, le *B S* unit à la décision du *B* le mouvement du *S*. Ce sera un chef plein d'initiative et d'autorité. Mais son danger sera l'absolutisme et l'impulsivité; il manquera de réflexion (*N*) et de patience (*L*). Je pourrais multiplier les exemples, et les cas cliniques que je donnerai plus loin illustreront utilement ces considérations générales.

La principale erreur de Carton m'a paru être de confondre sous la même désignation *N* l'intellectuel et le sensitif, qui en pratique, apparaissent comme très différents. Le véritable intellectuel, abstrait, froid, n'est pas du tout un sensible, tandis que le nerveux sensible, que Carton déclare prédisposé au travail intellectuel, ne l'est pas souvent. Il me semble que l'intellectuel répond à la combinaison *BN* et le sensible, l'artiste, à la combinaison *SN* ou *LN*.

Il me reste à donner quelques indications sur les signes morphologiques du tempérament. Les mesures que j'emploie systématiquement, d'après Carton, sont : le poids, la taille, l'envergure, la hauteur du tronc, celle de la fourchette sternale et celle de la base de l'appendice xiphoïde, la longueur des bras, la force au dynamomètre, la circonférence thoracique, les diamètres crâniens et le tour du cou.

Ces mensurations permettent d'établir les principaux rapports entre

¹ PAUL CARTON. *Ibid.* p. 30.

les segments du corps : chez l'homme moyen l'envergure dépasse la taille de 4 cm. (1 cm. chez la femme) le membre inférieur = 85 % du tronc, le segment céphalique et l'abdomen sont égaux et dépassent le thorax de 12 cm.

Une envergure plus grande est signe d'endurance. Chez le bilieux, ce sont les membres qui sont plus grands. Chez le nerveux, c'est la tête. Chez le sanguin, le thorax. Chez le lymphatique l'abdomen.

Toutes ces cotes et indices, demandent, bien entendu, une interprétation critique dans le détail de laquelle je ne puis entrer ici.

Le visage, d'autre part, est plein d'indications précieuses pour la détermination du tempérament : le segment supérieur du visage, au-dessus de la racine du nez prédomine chez les *N*; le segment moyen, nez et pommettes, chez le *S*; le segment inférieur chez le *L*; et l'équilibre des trois segments indique un tempérament *B*. Aussi ce dernier a-t-il un visage rectangulaire ou carré, le *N* un visage triangulaire à base supérieure, le *S* un visage hexagonal, et le *L* un visage ovoïde.

L'expression est inquiète chez le *N*, dure, chez le *B*, vive chez le *S*, et douce chez le *L*, etc...

De même, la main donne de nombreux signes, ainsi que les lignes de la main, qui dépendent des gestes habituels. Le rapport des doigts à la paume correspond sensiblement à celui de la face au crâne ¹.

Le *L* a une grosse main trapue, molle et indifférenciée, le *S* a une main charnue, avec une éminence thénar très développée, le *N* a une main allongée, triangulaire, à doigts noueux, et le *B* une main rectangulaire aux gros doigts à bout carré. La dernière phalange des *L* est fortement réversible du côté dorsal.

Enfin, la graphologie donne des indications précieuses que je ne puis développer ici, car il est vain de le faire en quelques mots.

Toutes ces recherches se fondent sur ce fait que notre comportement, nos gestes, nos habitudes, nos états d'âme ont un retentissement permanent sur notre corps qu'ils modèlent, en quelque sorte. Et inversement, notre morphologie a aussi quelque influence sur notre comportement. Je l'ai indiqué plus haut à propos du symbolisme de l'âme par le corps.

Tout cela concerne les types francs, et Mac-Auliffe insiste avec

¹ L. CORMANN. *Loc. Cit.* p. 153

raison sur la beauté des types francs, qui « nous rassure sur la solidité de leur construction »¹.

Tandis que, dans la pratique, on rencontre davantage de types complexes, ou même contradictoires, comme un corps rond avec une main plate par exemple. Ces divergences morphologiques traduisent un combat intérieur entre des tendances contradictoires. Je me souviens d'une jeune femme dont les cotes étaient paradoxales. Il semblait que sa nature, au lieu de suivre son cours, comme un fleuve, s'était brisée sur les obstacles, comme un torrent sur des barrages. L'examen détaillé de sa vie confirma ces vues.

L'étude des tempéraments ouvre des perspectives intéressantes qu'on pourrait appeler la médecine des bien-portants.

« Prévenir vaut mieux que guérir », chacun le répète. Et pourtant les médecins voient rarement des bien-portants. Car la plupart des gens ne vont les consulter que quand ils ont peur : peur de la maladie, de l'infirmité ou de la mort. J'ai vu venir à moi, ces dernières années, en nombre grandissant, des bien-portants. Le motif de leur consultation était tout autre. Par amour pour Dieu, par désir de lui obéir et de consacrer leurs meilleures forces et leurs talents à son service, ils cherchaient à se mieux connaître pour organiser leur vie, leur comportement, leur nourriture et leur repos selon son plan. C'est une joie pour le médecin de pouvoir aider ainsi un bien-portant à améliorer encore sa santé et son rendement social. C'est, si j'ose dire, l'aider à construire une santé positive: non une santé pour n'être pas malade, mais une santé pour servir mieux. C'est une joie aussi pour le médecin de rencontrer parfois un homme bien bâti, plein de possibilités. Pendant nos études et dans la pratique, nous ne voyons presque jamais un homme normal.

J'appellerai Michel un de ceux que j'ai examinés ces dernières années.

C'est le type de l'athlète de vitesse. Michel a une envergure qui dépasse la taille de 9 cm., un indice skélique à 96. C'est le longiligne svelte, harmonieux. L'homme normal est beau. Cette notion qualitative de la beauté a été la norme médico-sociale de l'antiquité.

¹ Mac-Auliffe. *Loc. Cit.* p. 87.

En devenant analytique, la science a cherché dans des chiffres de laboratoire des normes quantitatives de la santé. Un homme qui trouve cette «santé positive» qu'apporté la solution de ses problèmes de vie et son épanouissement spirituel, devient beau, quel que soit son type morphologique. Mac-Auliffe soutient avec raison que la beauté est un signe de la santé.

Michel présente un tempérament harmonieux : *BNSL*, le type masculin de Carton. Il a consacré sa vie à Dieu et mène une vie errante et aventureuse à son service. Encourager un homme en lui montrant la richesse de ses dons, pour qu'il leur fasse porter des fruits est aussi important que de corriger ses fautes.

Un détail intéressant sur lequel insistent aussi bien Carton que Thooris et Mac-Auliffe, c'est l'évolution de l'enfant : A l'âge du nourrisson, l'homme n'est guère qu'un tube digestif, insensible au monde extérieur, c'est l'âge digestif ou *L*. Dans la seconde enfance, le thorax se développe, c'est l'âge respiratoire ou *S*. Dans l'adolescence, l'âge ingrat, il allonge ses membres, c'est l'âge musculaire ou *B*, Enfin, adulte, l'homme trouve son épanouissement cérébral et social, c'est l'âge cérébral ou *N*.

De même, le *L* et le petit enfant, sont surtout sujets aux affections digestives; le *S* et l'enfant aux affections respiratoires, végétations adénoïdes, etc. ; le *B* et l'adolescent aux affections des os et des articulations, enfin le *N* et l'adulte aux affections nerveuses. Le *S* porte ses soucis sur son système circulatoire et fait de l'hypertension, tandis que le *N* fait de la dépression nerveuse, le *B* des rhumatismes, et le *L* des troubles digestifs.

Les *S*, dit Hippocrate, sont « plus malades au printemps », les *N* « en automne ». Chez les *B* « les grands changements en chaud, dans les diverses saisons, occasionnent beaucoup de maladies ». Enfin les *L* sont « plus exposés aux maladies durant l'hiver et dans le printemps... dans la vieillesse et aux approches, ils sont pleins d'infirmités ». ¹

« L'on tombe par où l'on penche », dit Peter, et Mac-Auliffe ajoute : « L'étude du tempérament nous renseigne précisément sur nos destinées, sur nos aptitudes, sur nos faiblesses. ² »

¹ Paul Carton. *L'essentiel de la doctrine d'Hippocrate*, Brévannes 1933 p.58-59

² Mac-Auliffe. *Loc. Cit.* p. 69.

C'est ce qui a fait écrire à Descartes : « L'esprit dépend si fort du tempérament et de la disposition des organes du corps que, s'il est possible de trouver quelque moyen qui rende communément les hommes plus sages et plus habiles qu'ils n'ont été jusqu'ici, je crois que c'est dans la médecine qu'on doit le chercher. ¹ »

Mais je serais entraîné à des développements techniques hors de propos dans ce livre si je voulais, par la relation de nombreux cas, montrer ce que l'étude des tempéraments apporte en pratique médicale courante. Je renvoie aux travaux des auteurs que j'ai cités. Les vues qu'elle projette sur le problème des inadaptés sociaux sont d'un intérêt plus général.

Toute civilisation se fait une échelle de valeurs entre les quatre tendances fondamentales du tempérament. Alors que la passivité contemplative et affective du *L* caractérise la civilisation hindoue, alors que le génie créateur artistique *S N* dominait la civilisation grecque, dans notre civilisation occidentale, c'est le *B* qui est normatif, c'est l'homme d'action qui est l'homme-type. C'est lui qui a donné à la race blanche sa suprématie; au commerce, à l'industrie, à la technique, à l'application scientifique, à l'expansion colonisatrice, à l'organisation sociale outrancière, leur épanouissement.

Le bilieux, énergique et autoritaire, qui imagine peu, mais réalise beaucoup, qui manque de nuances et de sensibilité mais schématise et normalise, qui manque de douceur et de cœur, mais mène une vie infatigable aussi sévère à lui-même qu'aux autres, qui préfère la quantité et la vitesse à la qualité et à la profondeur, se trouve tout à fait à l'aise dans cette civilisation technique. Il occupe les postes de commande de la vie politique, économique et même intellectuelle et impose son rythme accéléré à la machine sociale.

Aussi, dans cette société, est-ce parmi les sensibles, les artistes, les lymphatiques que se recrutent les inadaptés sociaux. Les bilieux donnent le ton, et les lymphatiques consciencieux mais passifs font figure de ratés.

Mais, si Dieu a fait les hommes divers, c'est que chacun devrait avoir sa place égale dans la société, et la crise actuelle de notre civilisation

¹ R. Biot. *Loc. Cit.* p. 130.

démontre que cette élévation de l'homme d'action au rang de norme sociale ne peut conduire qu'à une impasse. Tant d'efforts, tant d'agitation, tant de normalisation et tant d'organisation n'aboutissent qu'à des crises politiques, économiques et psychologiques sans précédent.

C'est l'imagination créatrice, c'est la pensée sereine, c'est la production artistique, c'est la douceur de vivre, c'est le cœur et l'âme qui ont été étranglés dans cette course à la réalisation et à la production intensive. Et l'humanité ne sait plus que faire de tant de richesses matérielles et de tant de produits de son activité. Elle souffre de stérilité, au milieu de ses greniers. Elle a cherché les bénéfiques et ne peut même plus vendre. Car, dans une civilisation où l'action et le progrès technique sont devenus la norme, l'argent est roi, le rendement matériel seul critère.

Et les cliniques de nerveux se peuplent de natures artistes, douces, intuitives, écrasées par la lutte pour la vie, incapables de suivre le rythme accéléré des hommes d'action, incapables de gagner leur vie, vaincus par les blessures de leur sensibilité, bloqués par leurs sentiments d'infériorité et d'inutilité sociale, découragés, doutant d'eux-mêmes. Car si le lymphatique est passif, il n'est nullement un insensible, bien au contraire. Mais sa sensibilité ne s'extériorise pas en réactions nerveuses vives, elle se tourne, si je peux dire, en dedans, le ronge et le conduit à la mélancolie. Ainsi, chez un *B* la sensibilité se traduit en autoritarisme; chez un *S*, en colère; chez un *N*, en crise; tandis que chez un *L* elle donne de la dépression. En voici un exemple.

S'il est un organisme qui caractérise notre civilisation occidentale, c'est bien l'usine moderne, où il faut être débrouillard et acharné pour réussir, où la vitesse du travail standardisé importe plus que sa qualité, où domine l'homme infatigable qui sacrifie sa vie de famille, sa vie morale et artistique à sa passion du travail, où le rendement financier est le critère suprême, où des collaborateurs peuvent travailler des années ensemble sans avoir le temps de se connaître en tant qu'hommes.

Appelons René un ingénieur d'usine. Il présente un tempérament *LN S*, avec carence totale de tendresse bilieuse. C'est donc l'inverse du type masculin de Carton. Envergure de 4 cm. inférieure à la taille; brévibras. Forte prédominance du segment abdominal sur les segments céphalique et thoracique, et du segment inférieur du visage, laxité articulaire

(réversibilité dorsale des phalangettes et angulation féminine du coude en hyperextension), peau douce, pâle, froide, hypervagotonie, mains larges et molles, pouce court, expression douce, mouvements lents, gros appétit, goût du confort, de la tranquillité, horreur de la lutte, tendresse féminine, amour des enfants et de leurs jeux, consciencieux jusqu'au scrupule, inhibé quand on veut le bousculer, etc... Il répond assez exactement au 8e type de Corman, le type « lune ».

Cet homme souffre, jusqu'à en être malade, de l'atmosphère trépidante de l'usine. Quand il a un problème technique à résoudre, il l'étudie méthodiquement, dans tous les détails, opérant avec une persévérance scrupuleuse toutes les mesures les plus fastidieuses, incapable de se prononcer superficiellement. Il a fait de brillantes études. Car les lymphatiques sont de bons écoliers, soumis et consciencieux. Mais ils sont perdus dans la bousculade de la vie. René a une âme académique dans une atmosphère pragmatiste. Car l'usine moderne, précisément, se soucie peu des vertus académiques et préfère les débrouillards qui abattent la besogne en vitesse, sans se perdre dans les détails.

Alors René se prend à douter de lui-même et de ses capacités, il se renferme, s'enfuit dans le rêve, perd son temps, en perd d'autant plus qu'il est plus en retard dans son programme de travail. Il est apprécié des humbles, des ouvriers qui l'appellent au secours quand il y a une difficulté, certains d'être compris, d'être aidés avec patience et bienveillance, d'être éclairés par ses explications méthodiques, sans qu'il leur fasse jamais sentir sa supériorité de culture.

C'est en m'intéressant profondément à lui avec douceur, en m'attachant à lui par le cœur, en voyant en détail ses programmes de travail pour l'aider à distinguer l'essentiel du secondaire et à reprendre conscience des services réels qu'il rend, que j'ai aidé René à améliorer son rendement professionnel et sa confiance en lui-même. Mais il est évident que la solution d'un tel problème psychologique est liée à celle du problème de la civilisation industrielle elle-même. Je songe aux conséquences funestes qu'a eues pour l'industrie cette préférence donnée à la quantité sur la qualité. Pour sortir de la crise actuelle, l'usine a le plus grand besoin d'hommes tels que René, sur lesquels on peut absolument compter pour un travail consciencieux, aux qualités de cœur propres à transformer l'atmosphère d'un atelier. Et, faute de remplir leur

fonction sociale, de tels tempéraments deviennent malades, inadaptés, malheureux, improductifs.

On sait que les psychologues distinguent deux formes de la pensée : la pensée logique, claire, ou aperceptive, et la pensée intuitive, par libre association, ou sphérique. Or le bilieux ne connaît que la pensée logique, la réalité concrète et définie. Et la civilisation rationnelle dans laquelle le monde est engagé depuis trois siècles souffre de pauvreté en imagination créatrice. Tout ce qui est vraiment créateur dans l'homme, l'intuition, l'art, le spirituel, relève de la pensée sphérique et lui échappe. De là le mépris de l'art et du spirituel qui caractérise notre civilisation. Kretschmer, lui-même, qui souligne si fortement l'importance de la pensée sphérique pour la création, parle de la conception religieuse du monde comme relevant d'une « époque des dieux et des héros » périmée. Il vante le progrès que constitue la « conception scientifique » caractérisée par « l'organisation nationale et internationale ». Quand on voit l'état du monde actuel, on peut douter des avantages de ce progrès. Ayant perdu le sens de Dieu, les hommes ont perdu le sens de leur diversité et de leurs richesses. Dans une société où Dieu reprendra sa place, les *B* rendront certes les services qu'on peut attendre de leur esprit réalisateur, mais les *N* pourront faire porter du fruit à leur sensibilité, les *S* à leur imagination et les *L* à leur nature consciencieuse.

Ainsi donc, le tempérament est une donnée, qui, comme tout ce que l'homme possède, n'est ni bonne, ni mauvaise en soi ; chaque tempérament comporte ses dangers : l'autoritarisme pour le bilieux, le négativisme ou la gourmandise pour le lymphatique, le mensonge ou le rêve pour le sanguin, l'égoïsme pour le nerveux. Et chaque tempérament comporte aussi ses trésors.

Si nous étudions les tempéraments, c'est pour nous mieux connaître, et mieux connaître ce que Dieu attend de nous. C'est pour soumettre et consacrer ce tempérament à Dieu pour qu'il l'utilise selon son plan.

Les artistes sont caractérisés par des tempéraments *L S N* ou *LNS*, qui unissent la tendance au rêve passif de leur dominance *L*, à la tendance à l'imagination de leur dominance *S* et à la sensibilité de leur dominance *N*, avec carence totale de dominance *B*, c'est-à-dire inadaptation à l'action.

Ces artistes, en d'autres temps, comme la Renaissance, auraient été appréciés comme l'élite de l'humanité, et ils ne sont plus que des épaves

tourmentées par leur besoin de paix, de création originale, que la société contemporaine leur refuse.

Au siècle dernier, ils avaient encore leur place dans les alcôves de la vie de bohème et pouvaient encore, quoique en mourant à moitié de faim, vivre leur destinée; mais plus la société avance dans le progrès technique, l'utilitarisme, la vitesse et la standardisation, plus ils sont écrasés.

Un peintre m'a prié d'examiner ses deux fils. Quand je lui ai dit que je trouvais chez le second, comme chez le premier, les caractéristiques d'un tempérament artistique, il a murmuré d'un air songeur : « Ah ! lui aussi est artiste. Qu'est-ce que nous allons en faire ? »

Cette réaction m'a fait mesurer l'erreur de notre civilisation. Les périodes les plus riches de l'histoire ont été des périodes où les artistes ont été appréciés comme une élite. Aujourd'hui, le préjugé utilitaire de notre civilisation stérile a si profondément pénétré notre âme que même un peintre paraît presque déçu d'apprendre que ses deux fils sont des artistes. Je songeais au tressaillement de joie et de fierté avec lequel un peintre de la Renaissance ou un sculpteur de la Grèce antique eût accueilli la même constatation !

L'époque cartésienne, avec sa fameuse hypothèse que ce qui est démonstratif à la raison est seul normatif de la pensée, a relégué l'art au rang de luxe social, en même temps que la vie spirituelle. Les artistes eux-mêmes sont imprégnés de cette idée qu'ils sont un rouage superflu de la société. Ils ont perdu confiance en leur mission et ont un sentiment d'infériorité à l'égard du monde des affaires et du monde intellectuel.

Mais le génie artistique est comme un démon intérieur qui, s'il ne s'extériorise pas dans une œuvre féconde, ronge l'âme. C'est pourquoi on trouve tant d'artistes parmi les inadaptés sociaux qui consultent les psychiatres. Je pense à une petite malade avec laquelle j'étais un jour à un « point mort ». Elle avait fait de la clarté dans son âme, compris tout ce qui avait faussé son comportement psychologique, mais cette clarté ne suffisait pas à lui donner le courage de vivre et de lutter. Je songeai alors qu'il lui manquait une vocation, un levier positif à son effort. Sachant qu'elle peignait et qu'un peintre avait vu ses timides essais, j'allai voir ce dernier. A mes questions, il répondit sans hésiter : « Elle n'a pas que du talent, elle a du génie. Mais je n'ai pas osé le lui dire parce qu'elle est malade. » Et je lui répondis à mon tour : « Elle fait sans

doute figure de malade parce qu'elle sent confusément en elle un génie inexprimé qu'on aidera à s'affirmer en le reconnaissant. » Depuis lors, ce peintre lui donne des leçons et son affermissement psychologique marche de pair avec l'épanouissement de son talent. Sa première étude fut une « Annonciation », cette scène biblique où une femme a reçu de Dieu sa vocation créatrice.

A la même époque, je soignais un poète, dont tout le drame intérieur s'exprimait dans des pièces de théâtre jamais jouées, mais passionnantes pour un médecin, je soignais une jeune fille qui mettait toute son âme dans des chansons enfantines qu'elle n'osait pas montrer à un maître, et un architecte.

Appelons ce dernier Émile. Il y a deux parts dans la vie d'un architecte : il y a la part de l'artiste qui crayonne, imagine, crée un cadre pour la vie des hommes, un cadre qui aura sur eux une influence inconsciente immense. Et puis il y a la part commerciale de l'homme des chantiers, qui doit commander les entrepreneurs, arracher les commandes à la concurrence, presser les délais.

Émile présente un tempérament *L N S* typique. Il joint à la sensibilité de l'artiste la passivité et la sensualité de sa dominance lymphatique principale. Aussi est-il un auto-intoxiqué digestif et hépatique par son régime trop gourmand, où il cherche une consolation aux blessures de sa vie commerciale. Il est roulé par les roublards, houspillé par les gens pressés, inhibé par ses sentiments d'infériorité dans la bataille de la vie. Il a du cœur comme une femme et un immense besoin d'affection. Il est faible, un peu égoïste et méticuleux. Il aurait dû vivre à une époque paisible où les artistes étaient plus appréciés. Il a épousé une femme forte et décidée qui croit l'aider en l'exhortant et le stimulant, ce qui le paralyse encore davantage. Il fait des expériences spirituelles, mais elles demeurent vagues et sentimentales, sans rapport avec sa vie concrète.

Carton a écrit que le lymphatique doit être pris par la douceur et par le cœur. Cela m'a toujours réussi. Si l'on veut leur lancer un défi, les exhorter à l'effort, leur reprocher leur indolence, loin de les stimuler, on les décourage davantage. Si l'on s'attache à eux — et cela n'est pas difficile car ils sont très attachants — si l'on a de la patience, de l'affection, de la confiance, on les voit reprendre confiance en eux-mêmes et surmonter des difficultés qui les paralysaient. A leur tour, ces victoires pratiques, même minimes, font plus pour les encourager que

toutes les cures de repos et tous les conseils.

A propos d'Émile, j'ai fait une allusion à l'expérience religieuse dans ses rapports avec le tempérament. Je ne puis manquer d'y revenir plus complètement à cause des confusions fréquentes que l'on fait à ce sujet. Beaucoup de gens croient qu'il y a des tempéraments plus religieux que d'autres. De fait, des âmes timides, abstraites, scrupuleuses, craintives et vaincues dans la lutte de la vie s'intéressent plus volontiers aux « questions religieuses » que de gros gaillards concrets et forts. Mais elles se perdent précisément trop souvent dans leurs discussions religieuses et leurs scrupules moraux, sans faire l'expérience spirituelle véritable qui transformerait leur attitude dans la vie. On peut discuter toute sa vie de théologie sans faire une expérience de Jésus-Christ. On peut aussi faire cette expérience sans y être nullement prédisposé par une prédilection pour les choses spirituelles.

Il suffit d'ouvrir l'Évangile pour voir que ceux qui, au contact du Christ, ont passé par une transformation décisive, appartiennent aux tempéraments les plus divers : timides ou impulsifs, humbles ou orgueilleux, réalistes ou intellectuels. A leurs côtés, des hommes de tous tempéraments — et parmi eux, précisément, beaucoup de théologiens épris de discussions religieuses — ont frôlé le Christ sans faire d'expérience. Ils ont vu et entendu les mêmes choses, sans les intégrer du plan de l'esprit au plan de la vie. Si donc, dans ce livre, je souligne l'importance médicale d'une décision chrétienne véritable, je me garde de la confondre avec une prédilection sentimentale pour la religion.

On peut croire de même, à première vue, que la confession soit plus facile à un extraverti qu'à un introverti. Le premier, jovial, au contact aisé, se raconte abondamment et facilement. Il fit : « Moi, je ne cache rien, je suis seulement trop franc. » Mais c'est là une ouverture plus apparente que profonde et qui ne le conduit à aucune expérience spirituelle tant qu'il ne passe pas de ce flot de confidences au mince filet des confessions véritables. Le problème du cœur de l'homme est le même pour chacun et indépendant du caractère. Le chemin du Christ n'est pas plus facile aux uns qu'aux autres. Il est difficile à tous.

On confond pareillement aussi la foi et l'optimisme. Je suis par nature, optimiste, ma femme pessimiste. Je suis confiant, elle, craintive. Longtemps, je lui reprochais son pessimisme comme un manque de foi.

Et je me vantais de mon optimisme comme s'il tenait à ma foi et non à mes dispositions naturelles de caractère. Un jour, où nous avions l'un et l'autre un grand acte de foi à accomplir, je me rendis compte en me recueillant du manque d'honnêteté qu'il y avait ainsi de ma part à entretenir à mon avantage une confusion entre la foi et l'optimisme. La réalité, c'était que la foi véritable m'était difficile autant qu'à ma femme. Du coup, je l'aidai à surmonter, par la foi, son pessimisme naturel bien mieux qu'en lui opposant mon optimisme insouciant. Du coup, je compris aussi ce qui rendait stérile mon témoignage chrétien auprès des âmes craintives, sceptiques, pessimistes. Car, tant qu'elles sentent que dans mes discours sur la foi il y a plus d'optimisme naturel que de foi véritable, elles pensent « que tout ça c'est très bien pour des gens confiants » mais pas pour elles.

Ainsi donc, l'étude des tempéraments doit nous conduire à vivre selon notre nature propre, à cultiver les talents que Dieu nous a donnés en partage, au lieu de nous comparer aux autres, pour leur envier leurs dons et nous désespérer de nous sentir inférieurs à eux. Dieu a autant d'amour pour chacun et sait bien qu'aucun homme ne vaut mieux qu'un autre.

Je pense à un jeune homme de tempérament *LB* dont la plupart des frères et sœurs étaient des sanguins. Sa lenteur et sa passivité étaient accentuées par les sentiments d'infériorité que suscitaient en lui les qualités plus extérieures de ses frères et sœurs. Mais si le sanguin est plus imaginaire, plus brillant, s'il entreprend beaucoup de choses, s'épanche facilement et tient beaucoup de place, un *LB* est apte à un travail plus humble, mais plus persévérant et plus profond.

C'est naturellement entre époux que cette comparaison mutuelle est la plus fréquente et la plus dangereuse; car elle conduit à une accentuation progressive des dominances du tempérament, qui peut aller jusqu'à ce qu'on est convenu d'appeler « l'incompatibilité d'humeur ». On me permettra, pour me faire comprendre, d'apporter, ici encore, mon expérience personnelle. Car ce phénomène psychologique n'est pas le monopole des ménages en difficultés et se retrouve dans les foyers les plus heureux. Plus ma femme était craintive, plus, pour faire contrepoids à ses craintes, j'affichais la confiance, quitte à la surfaire, à cacher mes propres craintes, de peur d'encourager les siennes. Mais plus je me montrais confiant, plus ma femme, pour m'éviter de tomber dans

l'insouciance coupable, exprimait ses craintes. Plus elle faisait de recommandations aux enfants, plus je me taisais. Et plus je me taisais, plus elle multipliait les recommandations. Un jour qu'elle me reprochait mon silence, je m'aperçus en me recueillant que mon comportement, au lieu d'être commandé par la recherche de la volonté de Dieu, l'était par mon tempérament naturel et mon souci de faire contrepoids à celui de ma femme. Il n'y avait pas de raison que ce cercle vicieux ne s'accroût sans cesse s'il n'était brisé par un changement d'attitude. Et je m'aperçus qu'aussitôt que je prenais ainsi plus à cœur mes responsabilités à l'égard des enfants, ma femme pouvait porter les siennes plus légèrement. L'expérience médicale m'a appris qu'il n'est aucun foyer qui échappe à cette loi de contrepoids conjugal, qu'elle se manifeste sous mille aspects différents — loquacité et silence, expansivité et repli, optimisme et pessimisme, intellectualisme et matérialisme, vivacité et douceur, mondanité et vie recluse, formalisme et fantaisie — qu'elle est à l'origine d'innombrables problèmes de vie ou les entretient et qu'elle peut conduire aux conflits conjugaux les plus inextricables.

Parmi tous les problèmes de vie que j'ai entrepris d'évoquer ici, il n'en est sans doute pas qui aient plus d'importance pour la santé physique et psychologique de l'humanité que les conflits conjugaux.

CONFLITS

Je me souviens qu'un jour, à l'époque où je suivais à Paris la consultation du professeur Laubry, celui-ci nous présentait une femme divorcée qui souffrait de troubles fonctionnels du cœur. Et il avait ajouté : « Une femme a toujours une raison d'être nerveuse : quand elle n'est pas mariée, c'est pour se marier; quand elle est mariée, c'est pour divorcer, et quand elle est divorcée, c'est encore pire... » Sous cette forme de boutade, le grand clinicien exprimait sa triste expérience de la destinée humaine : Les traitements les mieux réglés sont sans cesse compromis par des problèmes de vie non résolus.

Je viens de voir, pour son admission dans un établissement de convalescents, une femme, jeune encore, à l'état général défaillant. A ma question sur les causes morales éventuelles de tous ses maux, elle répond sans hésiter : « Je suis divorcée, et c'est depuis lors que ma santé ne va plus. » Elle a souffert du foie. On a dû l'opérer de la vésicule biliaire. Mais les tissus manquaient de vitalité et une éventration survint sur la cicatrice. A son tour celle-ci entraîne d'autres troubles. Et puis des névrites se succèdent...

Une jeune fille que j'appellerai Paulette présente des troubles végétatifs. L'examen physique ne révèle pas de lésion organique et je peux rassurer sa mère qui se faisait beaucoup de soucis pour sa santé.

Cas banal, et sans grand intérêt médical. Mais, précisément, ces cas constituent une bonne part de la clientèle du praticien. Les parents de Paulette sont divorcés. Sa mère, à laquelle les enfants ont été confiés est très nerveuse, et cela se comprend.

Paulette souffre tout simplement du divorce de ses parents qu'elle aime tous deux et fait déjà, toute jeune, des troubles fonctionnels. De plus, sa mère a reporté sur ses enfants son affectivité blessée et les entoure d'un amour possessif qui nuit à leur épanouissement.

Genève, ville de 125 000 habitants, compte 5000 enfants de divorcés, qui souffrent sans doute tous dans leur santé physique,

nerveuse et psychique du divorce de leurs parents et de toutes ses conséquences. Et combien de médecins ne peuvent lutter efficacement contre l'extension du divorce parce qu'ils sont divorcés eux-mêmes. Espérer résoudre des difficultés psychologiques par le divorce est une illusion. Le nombre des psychopathes n'a jamais été si grand que maintenant où les divorces se multiplient.

Alors qu'au début du siècle il y avait en Suisse un divorce sur 85 mariages, il y en avait en 1936 un sur 10 mariages, et l'an dernier, à Genève, un sur 4 mariages.

Et pour un divorce prononcé, combien y a-t-il de couples en instance de divorce, dont le procès use leur santé pendant des mois, avec des répercussions sur les enfants, ses séances de conciliation, ses mémoires d'avocats et ses espionnages de détectives ?

Et pour un couple en instance de divorce, combien y en a-t-il en grave conflit conjugal, ou qui vivent côte à côte en étrangers hostiles ou indifférents et qu'un vague souci des enfants retient seul du divorce officiel, et combien d'autres encore qui vivent sans harmonie réelle et sans intimité, dans l'aigreur, l'amertume ou la résignation ?

Et puis derrière les problèmes conjugaux, il y a les problèmes sexuels. Il s'établit entre eux un cercle vicieux: les problèmes sexuels ne sont pas, comme beaucoup de gens le croient, des problèmes à part qui peuvent se résoudre pour eux-mêmes par quelque technique psychologique. Ils sont un miroir des problèmes de vie d'un individu. C'est parce qu'il n'a pas trouvé une attitude de vie normale qu'il ne peut trouver l'harmonie dans le domaine le plus délicat de l'esprit, de l'âme et du corps. Et c'est aussi parce que sa vie sexuelle est faussée qu'est faussée aussi son attitude dans le foyer et dans la société. Ainsi les difficultés conjugales générales retentissent sur l'harmonie sexuelle, et les difficultés sexuelles sur la vie conjugale et sur les enfants.

Le mystère sexuel est généralement le premier facteur qui entame la confiance totale entre enfants et parents et qui dresse le premier des barrières morales entre eux. C'est, le plus souvent, parce qu'ils n'ont pas trouvé la solution de leurs propres difficultés sexuelles que les parents sont embarrassés sur ce sujet devant leurs enfants et impuissants à leur donner une bonne éducation sexuelle. Tantôt, c'est le silence complet qui livre l'enfant à toutes les curiosités malsaines, souvent à un onanisme épuisant, puis à des abus sexuels précoces. Et des jeunes, pour avoir mal commencé

leur vie sexuelle, gâchent leur bonheur pour toujours. Tantôt, c'est au contraire un moralisme formaliste qui présente toute la sexualité comme un péché, en tait l'aspect divin, crée mille complexes tenaces, plonge des jeunes dans une lutte stérile et obsédante contre l'impureté, qui les use tout autant que les abus sexuels et sape leur confiance en eux-mêmes.

Et puis ce sont tous les célibataires qui ne parviennent jamais à s'épanouir parce qu'ils ne prennent jamais leur parti du célibat, tandis que d'autres, mariés ou non, ruinent leur santé dans le surmenage sexuel. Et ce sont, toute la vie, les résistances physiques et morales rongées par les rêveries irréelles, les lectures malsaines, l'égoïsme sexuel, la vie double de tant de gens mariés que leur secret empêche de connaître la force tonique d'une vraie harmonie sexuelle. Quand on a l'expérience du médecin, on sait combien peu nombreux sont les hommes et les femmes auxquels un véritable épanouissement sexuel apporte les forces physiques et psychiques qu'il est susceptible de leur donner.

Ce sont aussi les maladies vénériennes, avec leurs complications tardives, non seulement pour le malade mais pour ses descendants et pour la race. Et puis l'avortement et ses complications physiques et psychologiques. Sans parler encore des perversions sexuelles proprement dites. Tout cela a une répercussion incalculable sur la santé.

Tout cela aussi n'a de solution que sur le terrain spirituel ainsi que je le montrerai plus loin. Pour l'instant, je veux souligner encore, selon mon expérience médicale, certains aspects des problèmes conjugaux. Beaucoup de gens croient, en présence d'un couple en difficulté, qu'il faut établir les torts, arbitrer en quelque sorte le conflit. Les intéressés les y poussent d'ailleurs, en leur exposant leurs souffrances et en faisant appel à leur sentiment de la justice. Et quand des amis et des parents viennent ainsi prendre fait et cause pour un des conjoints, lui disent qu'à sa place ils ne supporteraient pas pareille infortune, ils aggravent encore le cas.

Ce qui me frappe au contraire toujours plus c'est l'impossibilité d'arbitrer avec justice un conflit conjugal, c'est que l'un et l'autre conjoint ont également raison si l'on cherche vraiment à les comprendre. Leurs griefs sont toujours parfaitement fondés. Et l'on pourrait s'épuiser à reprocher à l'un ce que l'autre nous a appris sur sa conduite et inversement. Mais ces griefs ne sont généralement pas du même ordre. Dans la grande majorité des cas, un des époux a pour lui le droit formel. Il n'a pas trompé sa femme. Il ne fait point d'écart. Il est estimé de tous. Il donne à

sa femme tout ce qu'il faut pour être heureux. Il a même souvent passé l'éponge sur ses incartades et s'il s'y refuse maintenant, c'est à cause des principes, des enfants, et même parce que sa mansuétude serait une complicité morale. Mais, à entendre sa femme, son tort est d'avoir toujours raison. Elle étouffe dans ce conformisme social, devant ce mari sans fantaisie, qui lui donne tout, sauf ce dont elle a besoin pour vivre : le sentiment d'être comprise et aimée vraiment.

Ce tableau est pareil à celui des conflits entre les peuples. Là aussi, ceux qui sont forts et riches sont pour le droit et reprochent, au nom de justes principes, aux autres de troubler la paix par leurs exigences démesurées. Mais les autres en appellent du droit à l'équité, ils protestent contre ce droit qui barre la route à la vie et qu'ils sont contraints de briser pour ne pas étouffer.

On a autant de peine à se comprendre vraiment entre les membres d'une famille qu'entre les peuples.

Le conflit conjugal est plus difficile encore quand c'est la femme qui est forte; et j'entends par ce terme non seulement autoritaire, mais encore vertueuse. Parmi les couples qui se sont adressés à moi ces dernières années, je pourrais en relever un grand nombre qui, avec quelques variations, se correspondent dans les grandes lignes.

Une femme forte, qui fait front à tous les obstacles, souffre toutes les malchances, se plaint sans cesse, se dit toujours « à bout de forces », mais mène quand même le train, et un mari faible, indécis, renfermé, comme écrasé, déficitaire de la volonté, et qui accumule par ses défaites les difficultés qui retentissent à leur tour sur le problème conjugal. Et toutes ces femmes disent — et elles sont sincères — « je ne demanderais pas mieux que de m'effacer devant mon mari ». Et tous ces maris disent qu'ils ne se sont jamais sentis assez en confiance pour s'ouvrir et s'affirmer. Ils accumulent les défaites, les violations de la fidélité conjugale, les désordres financiers, les dettes, le jeu, la boisson, la paresse. Et quand ils font des aveux à leur femme, elle leur répond : « Si au moins tu m'avais avoué tout cela tout de suite j'aurais pu t'aider. » Et c'est justement parce qu'ils savent que leurs aveux sont toujours accueillis par des reproches, c'est justement parce que leur femme leur dit toujours : « Fais comme moi. sois fidèle, discipliné, ordonné, raisonnable », qu'ils n'osent avouer leurs défaites, et s'y enfoncent.

Et c'est ainsi que ces femmes fortes doivent constamment faire face

aux difficultés qu'entraînent les fautes de leur mari, faire des démarches pour eux, couvrir leurs dettes, prendre tout en mains et que leur vie est une succession de souffrances.

Saint Paul a dit combien les forts ont de peine à comprendre les faibles.

Il y faut un miracle de Dieu. Je l'ai vu s'accomplir dans un nombre assez grand de foyers pour affirmer ici que Dieu a une solution à tous ces conflits. Mais j'ai connu aussi assez d'échecs pour ne pas sous-estimer la difficulté, pour savoir que hors d'un miracle de Dieu, il n'y a pas de réponse à un tel cercle vicieux conjugal.

J'appellerai Léa une de ces femmes fortes, à fort tempérament, volonté de fer, impulsivité indomptable, vitalité riche, esprit autoritaire et indépendant. Elle s'est, de bonne heure, émancipée d'une famille très conformiste, pleine de principes et de prudence, et c'est par esprit de contradiction qu'elle s'est mariée en coup de tête avec un jeune homme faible et sentimental, malgré l'avis de ses parents qui avaient recueilli de « mauvais renseignements à son sujet ».

Alors, elle n'a pas voulu qu'il soit dit qu'elle ait eu tort, elle a caché longtemps à ses parents les difficultés auxquelles elle a dû faire face, du fait des faiblesses, puis des mensonges de son mari.

Difficultés sentimentales, difficultés matérielles, faillite, enfin arrestation de son mari.

Pourtant, à la suite d'une expérience religieuse, Léa a compris sa propre faute. Elle s'est rendu compte qu'elle avait écrasé son mari, lui a demandé pardon, lui a dit vouloir l'aider autrement. Un renouveau extraordinaire de confiance et de joie en est résulté. Un instant, j'ai cru à la victoire décisive. Mais l'entourage traite de « faiblesse » l'attitude nouvelle de l'épouse. Et malgré tout, le couple ne parvint pas à connaître une vraie communion spirituelle qui, seule, pouvait triompher de tous les obstacles.

Et, quand je demande au mari pourquoi il a cherché par de nouveaux mensonges à voiler de nouvelles fautes, c'est de nouveau sa « peur de sa femme » qu'il invoque comme excuse.

Si j'évoque un tel cas, qui a fini par le divorce et le départ du mari, c'est pour bien marquer que notre foi n'est pas de la naïveté, que nous ne nous faisons pas d'illusion sur le déterminisme écrasant des cercles vicieux psychologiques que j'évoque ici. Les briser n'est pas une petite

affaire. Cela exige une expérience religieuse extrêmement riche, profonde et soutenue. Nous nous contentons beaucoup trop souvent d'une expérience religieuse insuffisante, et dans tous les échecs comme celui du foyer de Léa, j'ai eu un vif sentiment de responsabilité personnelle : si j'avais eu assez de foi, assez de hardiesse, assez d'amour pour aider ce couple à vivre plus radicalement son expérience de résurrection spirituelle, le divorce aurait certainement été évité, en même temps que les époux auraient enfin pu vraiment s'aider réciproquement à vaincre leur « force » ou leur « faiblesse ».

J'ai vu, d'ailleurs, hélas, bien des femmes et des maris, qui, à la suite d'une forte expérience spirituelle étaient, dans leur zèle de néophytes, animés d'un tel désir de pousser leur conjoint à prendre le même chemin que leur insistance y faisait précisément obstacle. Tant qu'on veut montrer à quelqu'un ses fautes et combien une décision spirituelle peut l'en corriger, on garde à son égard une attitude de critique et de supériorité qui le repousse au lieu de l'attirer.

C'est seulement lorsque deux époux se recueillent ensemble devant Dieu qu'ils trouvent le secret d'une véritable harmonie, que la diversité de leurs tempéraments, de leurs conceptions et de leurs goûts enrichit leur foyer au lieu de le mettre en péril. Il ne s'agit plus que l'un impose son autorité à l'autre, ni que l'autre s'incline par gain de paix. Il s'agit de rechercher en commun le plan de Dieu, qui seul peut assurer l'épanouissement de chacun.

Il y a à toute discussion entre des époux des causes apparentes: conflits d'idées, d'opinions, oppositions d'idéal et de goûts. Mais, derrière ces causes apparentes, il y a des causes réelles : manque d'amour, susceptibilité, peur, jalousie, préoccupation de soi, impureté, manque de franchise. C'est ce qui permet d'affirmer qu'il n'y a pas de problèmes conjugaux, mais seulement des problèmes individuels. Quand chacun des deux époux recherche, dans le silence devant Dieu, ses propres torts, reconnaît son péché, et en demande pardon à l'autre, il n'y a plus de problème conjugal. Chacun apprend à parler la langue de l'autre, si j'ose dire, à aller au-devant de lui. Ils retiennent ces petits mots durs qu'on dit quand on a raison, mais pour faire mal. Ils retrouvent surtout la confiance mutuelle totale parce que, en se recueillant ensemble, ils apprennent à redevenir absolument honnêtes l'un vis-à-vis de l'autre.

Cette honnêteté est très difficile. Il semble toujours que, si l'on

s'ouvre totalement l'un à l'autre, si l'on avoue toutes ses pensées secrètes, on perdra à jamais la confiance du conjoint. Or, c'est tout le contraire. L'union fondée sur la transparence complète est singulièrement plus solide que celle qu'on croit sauvegarder par de prudentes réserves. C'est à ce prix qu'un homme et une femme cessent de vivre en étrangers côte à côte, sortent de leur solitude morale et trouvent le climat normal de la vie psychique.

C'est à ce prix que des époux très différents l'un de l'autre unissent leurs dons au lieu de les opposer.

Voici un homme, que j'appellerai Victor. Il a la figure rectangulaire des bons administrateurs, du type « terre », de tempérament *B L*. D'un calme imperturbable, d'une stabilité d'humeur à toute épreuve, il est lent, méthodique, abstrait, général. Il a une robuste santé, une forte vitalité et peut fournir un effort physique considérable. Il est consciencieux et actif, mais a de la peine, dans sa carrière, à établir le contact avec les autres.

Sa femme, que j'appellerai Victoire, est tout le contraire : imaginative, intuitive, sensible, versatile, passionnée. Elle pleure pour un rien, s'enthousiasme aussi, trouve le mot qui brise la glace et met chacun à l'aise, passe tour à tour par des élans et des découragements. Elle a une petite santé, une petite vitalité, vite épuisée, très fatiguée le matin, et recherche l'excitation du café. Toute une morphologie de *N*.

A l'enregistrement de la pression sanguine la courbe paraît celle d'un enfant, avec de toutes petite oscillations.

Déjà son enfance et sa jeunesse étaient marquées par les « hauts et bas » incessants de sa nature impulsive. Une déception sentimentale a eu à dix-huit ans un retentissement profond sur une nature si sensible. Elle s'est mariée peu après, surtout par peur de rester célibataire si elle manquait cette seconde occasion.

Aussi a-t-elle eu beaucoup de peine à accepter la nature si différente de son mari. Sa stabilité de caractère lui paraissait médiocrité et la rendait honteuse de ses sautes d'humeur. Elle demandait à la vie plus de romanesque, plus de passion.

Victor aussi, a eu de la peine à comprendre et à accepter le tempérament fragile et instable de sa femme. Ne sachant comment la prendre et plein de sentiments d'infériorité intellectuelle, intuitive et affective, il s'enfonçait davantage dans sa passivité qu'elle traitait

d'égoïsme.

Mais, après plusieurs années où les difficultés d'adaptation réciproque ont eu leur retentissement sur l'humeur de Victor et sur la santé de sa femme, ils ont trouvé dans une communion spirituelle profonde le chemin de la solution. Car ils sont faits pour se compléter : Victoire pour inspirer, son mari pour réaliser. Le sentiment de se comprendre et d'être utiles l'un à l'autre vient soutenir leur amour et enrichir ce couple, si riche par la diversité extrême de ses dons.

Un mariage tout à fait uni est toujours un miracle. Dieu seul peut le créer. Et il exige la persévérance dans la foi.

Je suis appelé d'urgence auprès d'une jeune femme, dont j'avais déjà soigné le mari, et que j'appellerai Cécile. Elle est dans une agitation extrême, et la concierge, qui n'a pas osé la quitter jusqu'à mon arrivée, me souffle à l'oreille : « Elle a voulu se supprimer, on a senti l'odeur du gaz à temps et on l'a surprise; j'espère que ce ne sera rien, mais elle est bien malheureuse. Il y a si longtemps que son mari la fait souffrir... » Je restai seul avec cette petite épave qui, peu à peu, se calmait et répétait inlassablement, d'une voix monotone: «Pourquoi est-ce qu'on ne m'a pas laissé mourir ? J'y arriverai bien une autre fois... »

Je sentais que je devais donner à cette jeune femme autre chose que des médicaments ou de bonnes paroles d'exhortation, de reproche ou de consolation. Je ne savais presque rien d'elle sinon qu'elle était d'origine étrangère, catholique et malheureuse, moi Genevois, protestant et privilégié. Mais, n'est-ce pas, il ne s'agissait pas de cela. Il s'agissait de sa vie, de cette pauvre vie qu'elle avait voulu s'enlever parce qu'elle ne pouvait plus la supporter.

Mais elle paraissait peu encline à s'ouvrir, à me dire ses malheurs. La questionner, en cette heure, n'aurait fait que la fermer davantage. « Il y a une autre solution que la mort, lui dis-je alors tranquillement. Je ne sais pas le détail de vos tourments, mais je sais que, quels qu'ils soient, ils peuvent se changer en joie. Dieu a une réponse pour toutes les souffrances, pour tous les hommes, pour toutes les femmes, pour toutes les situations. »

Peu à peu, elle prenait une part plus grande à l'entretien. Elle me regardait avec étonnement, ses yeux devenaient plus vifs. Mais elle disait que tout cela n'était pas pour elle.

Je lui parlai alors de la Croix. Je lui dis que le chemin du Christ consistait à tout accepter, à tout supporter, à tout endurer sans cesser d'aimer, de pardonner, et, au surplus de chercher encore, au milieu des pires injustices, ses propres torts. Que c'était un chemin très douloureux, mais que tous ceux qui s'y engageaient résolument, jusqu'au bout, trouvaient la joie.

Nous parlâmes très longuement. Quand je quittai la malade, la concierge rentra et me demanda ce que j'avais bien pu lui dire pour obtenir un tel changement. Un léger sourire, encore bien triste, effleurait ce visage.

Ce visage était ravagé, ainsi que tout le corps, par une dermatose polymorphe, dont la nature ne put jamais être déterminée malgré l'intervention du spécialiste, ce qui nous permet bien de penser qu'elle n'était pas sans rapport avec les souffrances morales de la malade.

Mais le traitement de la dermatose que je poursuivais était l'occasion de nouveaux entretiens et de nouveaux progrès spirituels. Depuis des années, Cécile s'était détachée de l'Église. Son mariage avec un protestant avait marqué le terme de la piété enfantine qu'elle avait connue jusque-là. Dieu ne jouait plus aucun rôle dans sa vie et elle n'avait pas songé à se tourner vers lui au milieu de ses déceptions et de ses révoltes.

Quand la dermatose fut guérie, elle me dit son regret que l'interruption des consultations mit fin également à nos entretiens spirituels. Elle craignait de reculer dans la voie nouvelle dans laquelle elle avait commencé à s'engager.

Je priai alors une amie chrétienne de la voir.

Quelques semaines plus tard, Cécile consacrait sa vie à Dieu et je l'entendis dire la joie profonde qui remplissait son cœur.

Mais des mois de dure épreuve suivirent. La situation conjugale ne s'était pas améliorée. Je dois même dire : au contraire, Le mari paraissait trouver très commode d'avoir une femme prête à tout supporter, à tout accepter sans cesser de l'aimer. Son attitude à son égard me faisait penser au jeu du chat et de la souris. Il l'abandonnait, puis revenait à elle sans un mot de regret, profitait de ce qu'elle avait gagné, puis la lâchait à nouveau. Malgré sa communion avec Dieu, la pauvre femme avait plus de peine que de joie.

Quinze mois passèrent ainsi, sans que la douce acceptation de l'épouse parût fléchir le mari.

Mais un jour celui-ci rencontra un de mes amis qui était au courant du drame. Jour providentiel : le mari avait en poche le mémoire qu'il portait à son avocat pour une procédure de divorce. La conversation s'engagea et se prolongea. Le jour même, le mémoire était brûlé.

Quelques jours après, c'était le Samedi-Saint, je me trouvais, ainsi que Cécile et son mari dans une petite église vaudoise pour assister à un mariage de deux de nos amis. Un fleuriste avait cherché une inspiration pour décorer l'église. Il avait placé au centre un cep, avec les sarments attachés au cep, et il avait disposé tout autour quelques branches de cerisier d'un effet prodigieux. Pendant le service, une mère de famille lut le 13e chapitre de la première épître de Paul aux Corinthiens, où l'apôtre parle de l'amour qui excuse tout, croit tout, espère tout, supporte tout...

Au sortir du temple, je retrouvai sur une petite route de montagne Cécile et son mari. Ils marchaient enlacés et rayonnants. Le mari me dit : « C'est vraiment Pâques pour nous, c'est la résurrection de notre foyer et de notre bonheur. Nous venons de vivre ce mariage comme si c'était le nôtre. Nous avons bâti notre foyer sans Dieu, et c'est Dieu, qui, maintenant, l'a reconstitué. »

Il est clair que ce que je viens de dire des conflits conjugaux, je pourrais le dire aussi de tous les autres conflits qui divisent les hommes et les collectivités. Ce sont d'abord les conflits entre parents et enfants. Dans un nombre considérable d'observations cliniques, on relève l'importance que joue dans une vie tout entière un tel conflit de l'enfance. Et pas seulement au point de vue psychologique. Le besoin de défendre leur indépendance contre des parents trop autoritaires, d'affirmer leur liberté sous le poids du formalisme de parents trop bourgeois, celui de tromper la vigilance de parents trop jaloux conduit des enfants aux pires fautes alimentaires, morales, sociales. D'autres sont victimes des idées sectaires de leurs parents en matière alimentaire, ascétisme, etc... On trouvera dans ce livre plusieurs cas où un conflit entre parents et enfants domine une vie. Il est presque toujours la conséquence des problèmes de vie des parents.

Et puis ce sont les conflits entre frères et sœurs, les drames de la jalousie, les sentiments d'infériorité à l'égard d'une sœur préférée. Et plus tard les conflits collectifs, les affaires d'héritages, des guerres aux mille

épisodes qui opposent pendant des décennies deux groupes d'une famille, absorbent les forces les meilleures d'hommes et de femmes rongés, révoltés et brisés.

Voici une névrite du radial droit. Appelons cette malade Ariette. Je recherche les causes de sa maladie : Pas d'antécédents diathésiques. Pas de surmenage, sauf peut-être un excès de tricotage qui peut avoir favorisé la localisation sur le bras. Pas d'humidité du logement. Pas d'intoxication, ni endogène ni exogène.

« Y a-t-il des chagrins ? » Elle fond en larmes : Depuis cinq ans elle est, pour une petite affaire d'argent, en conflit aigu avec les filles de son mari qu'elle a élevées et qu'elle aime tendrement. Elle est littéralement ravagée par ce conflit qui la hante jour et nuit.

Et son entourage la dissuade de faire le premier pas pour une réconciliation. On lui rappelle avec insistance les torts de ses belles-filles et on lui présente un geste de rapprochement de sa part comme une violation de la justice, une prime à la méchanceté, un acte de faiblesse. En attendant, c'est elle qui souffre !

Je lui prescris naturellement le traitement médicamenteux indiqué, mais je lui montre en même temps que le christianisme consiste à pardonner, même à ceux qui ne s'humilient pas, et que suivre les traces du Christ, loin de nous abaisser, nous grandit au contraire. Elle me quitte, décidée à faire le premier pas en vue d'une réconciliation.

Souvent aussi, c'est un homme faible, tiraillé entre sa mère et sa femme, qui entrent ainsi en conflit d'influence sur lui. Je pense à l'un d'eux qui est venu me consulter, se croyant victime d'un tel conflit. Il ne tarda pas à voir combien il en était responsable par sa faiblesse, par son attitude négative, par sa pitié de lui-même qui attireraient sur lui le conflit d'influence. Et sa pitié entamait son amour pour sa mère, alors que cet amour seul pouvait désarmer celle-ci.

J'ai omis le conflit entre un enfant et un maître d'école ou une gouvernante injustes. Je ne puis d'ailleurs énumérer tous les conflits qui rongent des vies. Il y a tous ceux du travail, non seulement entre patrons et ouvriers, mais plus souvent encore entre contremaîtres et ouvriers, entre ouvriers jaloux, entre patrons concurrents, Et puis tous les conflits sociaux, politiques, internationaux. Je n'ai pas besoin d'en souligner aujourd'hui les conséquences sur la vie et la santé de multitudes d'hommes, de femmes et d'enfants.

Là, comme dans la famille, seul un retour à Dieu peut apporter de vraies solutions : réconciliations entre patrons et ouvriers, entre concurrents, entre adversaires politiques, entre nations et entre races. Je sortirais du cadre de ce livre si je voulais en rapporter des exemples que je connais.

CHAPITRE VIII

FUITES

Le lecteur aura remarqué, dans les cas que j'ai cités jusqu'ici, que les problèmes d'une vie tiennent les uns aux autres comme les anneaux d'une chaîne, qu'un conflit conjugal, par exemple, entraîne la révolte, le relâchement, l'alcoolisme, le mensonge. Car quand un homme ne se sent pas assez fort, quand il désespère de résoudre un problème essentiel de sa vie, il cherche instinctivement à voiler sa défaite par une fuite. Et cette fuite constitue, à son tour, un nouveau problème qui compromet le redressement de sa vie. Quelquefois, il en a conscience. Le plus souvent, cette fuite est inconsciente. Pour bien montrer le rôle considérable que jouent ces fuites dans la vie et la santé des hommes, je veux en évoquer quelques-unes, avec plus de détails, dans ce chapitre et le suivant.

C'est, d'abord, la fuite dans le rêve. La vie réelle est dure. Elle blesse continuellement notre sensibilité. La fuite est une tentation d'autant plus grande qu'on est plus sensible : on fuit pour protéger sa sensibilité, pour échapper au combat qui la blesse. Le rêve, c'est un pays tout proche où l'on peut s'enfuir à tout instant, loin de ces réalités douloureuses. Cela prend souvent l'aspect d'un véritable roman, d'une histoire à suite qu'un homme se raconte à lui-même, qu'il se répète sans cesse, et qui absorbe ses forces psychiques. C'est un trésor secret auquel il donne le meilleur de son cœur. C'est une revanche sur la réalité ingrate. Il se forge une vie où il n'a que des victoires, qui compensent ses défaites de la vie réelle, où il joue le beau rôle, où il est aimé, estimé, compris, où il commande ou même se sacrifie.

Bien entendu, je ne critique pas l'imagination, qui peut être créatrice dans l'âme d'un poète. Mais le rêve dont je parle ici est stérile et inefficace. Il fatigue plus qu'il ne repose. Il aggrave surtout le divorce entre l'idéal et la réalité. Nous nous enfuyons d'autant plus sur les ailes du rêve que la réalité est médiocre, et la réalité paraît d'autant plus médiocre que nous la comparons à un rêve idéal. Il y a ainsi un divorce de la personnalité, partagée entre un rêve qu'elle ne vit pas et une

réalité qu'elle n'aime plus. Et les conséquences ne sont pas seulement psychologiques : je pourrais citer bien des personnes qui, pendant des années, ajoutent aux fatigues de la journée, chaque nuit des heures de veille, à écrire fébrilement un « journal intime », que personne ne lira jamais, dont les cahiers s'empilent dans une armoire secrète et sont comme un lest de poids mort dans une vie.

Il y a aussi la fuite dans le passé. Beaucoup d'hommes ont le regard sans cesse tourné en arrière. Ils revivent leur âge d'or, une époque lointaine où ils ont été plus heureux, où ils ont connu des victoires et des joies. Ils échappent ainsi aux problèmes du présent qu'ils ne cherchent plus à résoudre et savourent les joies du passé.

Il ne s'agit d'ailleurs pas que de joies. Des regrets, des remords peuvent constituer une fuite dans le passé tout aussi dangereuse. Les âmes scrupuleuses, qui reviennent sans cesse en arrière, qui se complaisent dans une sombre analyse du passé, sont tout aussi irréelles que celles qui s'arrêtent à ses pages lumineuses. Avoir ainsi le centre de gravité de sa vie en arrière est contraire à la vie, qui est une marche en avant. Ainsi l'existence devient stérile, impuissante à résoudre ses problèmes.

Et puis, la fuite dans l'avenir. Fuir dans l'avenir, forger sans cesse des projets est une autre forme de la fuite dans le rêve, une autre manière d'échapper au présent et à ses imperfections. Poussée à bout, elle devient ce qu'on appelle la fuite des idées. Les pensées se succèdent de façon si rapide, par un saut continu en avant, qu'elles deviennent inefficaces, ne conduisent plus à aucune action soutenue.

Pour ma part, j'avais une tendance à vivre dans l'avenir. Je faisais toujours des projets, sans cesse nouveaux, qui m'apparaissaient toujours plus beaux que ce que je faisais au moment même. Tandis que ma femme vivait dans le passé. Elle ne jouissait, par exemple, pleinement d'un voyage qu'au retour, quand elle était ainsi assurée qu'aucun événement imprévu ne pourrait le gêner. Nous nous sommes heureusement rencontrés dans le présent, pour vivre vraiment ensemble.

Vivre avec Dieu, c'est vivre l'heure présente qu'il nous donne, mettre tout notre cœur à ce qu'il attend de nous à cette heure, et lui abandonner le passé et l'avenir, qui lui appartiennent.

Je veux rapporter maintenant un cas qui nous fait comprendre que même la médecine des accidents peut être tributaire parfois des

problèmes de vie. Dans de nombreux accidents, c'est l'alcoolisme qui est responsable. Et le rôle de ce facteur saute aux yeux. Mais ici il s'agit d'une cause psychologique plus subtile.

Freud rappelle que les Romains s'abstenaient de poursuivre une démarche lorsqu'ils faisaient un faux pas en quittant leur demeure, car ils y voyaient un mauvais présage. Il soutient avec raison que cette prétendue superstition recouvre une connaissance profonde des lois de l'inconscient. Car un faux pas, un geste maladroit ne traduit pas seulement un état de distraction par conflit intérieur ou un manque de maîtrise de soi-même, mais trahit bien souvent une obstruction secrète de l'inconscient aux projets du conscient, et constitue un acte symbolique, un sabotage de l'action consciente par l'inconscient qui s'y oppose ¹.

Appelons Octave un jeune homme, faible de volonté, de tempérament lymphatique, inhibé dans son développement par l'autorité et la froideur familiales. Le soir, à la maison, le père lit son journal, la mère tricote, chacun est dans son coin et les heures passent sans qu'on échange un mot. Octave cherche en vain une réponse à son besoin d'affection.

Entré dans une grande entreprise, il s'attache au premier homme qui sait parler à son cœur. Ce collègue, plus âgé que lui, homosexuel, trouve en lui une victime sans défense. Dès lors commence une liaison de plus en plus impérieuse. Dominé par son grand ami, Octave s'isole de plus en plus moralement de ses parents, et, de ce fait, devient de plus en plus passif dans sa résistance.

Chaque jour de congé, il se prête à des promenades à moto qu'il voudrait de tout son cœur refuser. Et l'incompréhension des parents qui le grondent sans ménagement le jette dans l'emprise grandissante de son dominateur.

Un jour, ce conflit intérieur est à son comble. Au retour de la course, c'est lui qui tient le guidon et son ami est sur le siège arrière de la moto. En un instant de trouble, sans qu'il sache bien ce qui lui arrive, il se jette contre un arbre en bordure de la route, comme s'il était attiré par cet obstacle.

¹ SIGM. FREUD. *La psychopathologie de la vie quotidienne*, p. 300.

Le caractère symbolique de l'accident est évident. Engagé dans une impasse morale, tourmenté par un désir impuissant de se débarrasser de l'ami qui le domine, Octave est trahi par son inconscient qui trouve une solution violente : c'est une fuite.

L'accident, quoique grave, n'a pas de suite mortelle et remplit bien son but : il est l'occasion tant attendue d'un refus définitif de reprendre les randonnées du dimanche et d'une rupture entre les deux amis.

Mais la solution morale n'en est pas trouvée pour autant. Aussi c'est une haine farouche qui fait place à l'amitié dangereuse entre les deux collègues de travail. Cette guerre de tous les jours n'est pas moins destructrice de la personnalité d'Octave, qui ne tarde pas à être la proie d'obsessions, d'idées de suicide, et se renferme de plus en plus. Il a des palpitations, des insomnies, une asthénie grandissante. Un médecin parle de « cœur sportif forcé », lui fait des piqûres fortifiantes puis l'envoie se reposer.

C'est dans ces conditions que le jeune homme m'est envoyé. Je lui raconte comment devant Dieu on peut faire la lumière complète en soi-même et s'ouvrir sans crainte d'être incompris.

Dès la troisième consultation, la confiance s'est établie entre lui et moi, assez profonde pour qu'il s'ouvre sur tout son drame. Il n'est nullement un homosexuel, et c'est bien sans doute ce qui a aggravé la situation psychologique et morale. Un homosexuel aurait probablement mieux supporté sa liaison parce qu'il aurait été consentant. Marié depuis peu, Octave aime sa femme et seul son secret l'a enfoncé dans la dépression.

Depuis ce jour, son état s'améliore rapidement. Il sourit de nouveau, ses yeux reprennent de l'éclat. Il n'a plus peur de son ancien ami, peut reprendre sa place dans le même bureau que lui. Toute hostilité est tombée. Il retrouve vis-à-vis de lui une attitude naturelle.

C'est la signature de la guérison, qui ne tarde pas. Ce qui m'avait frappé, c'est qu'il se rendait parfaitement compte de l'importance de son accident de moto. Dès la première consultation, il m'en avait parlé avec insistance. Mais ce n'est que plus tard que j'en ai compris le sens profond.

S'il avait trouvé Dieu plus tôt, son inconscient aurait pu faire l'économie de cet accident, qui n'avait d'ailleurs pas apporté de solution réelle.

Je suis appelé auprès d'un homme qui fait une crise douloureuse abdominale. Dans l'antichambre sa femme me dit : « Je vous ai appelé en cachette ; il ne veut pas avoir de médecin. » Je constate une hernie assez difficile à réduire. Mais mon attention a été éveillée par cette « peur du médecin » que sa femme m'a signalée et je commence à m'entretenir plus profondément avec les deux époux. Ils ne s'entendent pas et mènent une vie atroce. L'état nerveux déplorable de l'un et de l'autre est un des facteurs du conflit, et le conflit à son tour aggrave leur état nerveux. C'est au cours d'une violente scène conjugale que le mari s'est « fait » sa hernie. Je le confie au chirurgien pour l'en délivrer, mais mon rôle ne saurait s'arrêter là. Je dois chercher à gagner toute la confiance des époux pour les aider à résoudre leur conflit.

On devine tout ce que je pourrais écrire sur la fuite dans la maladie. Le fait est trop connu et banal pour que je m'y arrête longuement. Personne n'y échappe. Combien de fois me suis-je recueilli moi-même pour rechercher la cause profonde d'une sensation de fatigue subite qui m'envahissait, d'un mal de tête ou d'un trouble digestif et me suis-je rendu compte que mon inconscient me jouait un tour : une contrariété, une déception étaient venues briser mon entrain; une lettre difficile à écrire, un cas obscur à éclaircir, une démarche désagréable à faire m'arrêtaient et mon inconscient me donnait une bonne raison de les ajourner. Tous les troubles fonctionnels, et, a *fortiori*, toutes les névroses peuvent laisser voir ainsi un sens caché de fuite dans la maladie. Cela ne signifie pas, bien entendu, que le mal soit « imaginaire » pour autant et l'on commet à l'égard de ces malades une grave injustice en les accusant de composer leurs maux comme un refuge facile. L'impression d'être incompris, l'impression que l'on ne prend pas au sérieux leurs maux, dont ils souffrent tant, empêche ces malades de sortir de leur refuge inconscient. Car pour sortir de cette petite cabane qu'on s'est construite contre les tempêtes de la vie, il faut se sentir compris, aimé, soutenu.

De même que le rêve utilise des éléments puisés dans la journée précédente pour composer une histoire qui a un sens, de même l'inconscient utilise des troubles fonctionnels réels pour composer une maladie dont le sens profond est une fuite.

Et c'est parce qu'elle est une fuite qu'elle se fixe en maladie, se

reproduit à chaque obstacle. Combien de femmes ont une migraine chaque fois qu'elles ont une invitation dans leur belle-famille hostile !

Quand on aide les malades à rechercher loyalement dans leurs souvenirs d'enfance les premières manifestations de leurs troubles fonctionnels, un bon nombre d'entre eux se rappellent ce fait : leurs parents, qui leur donnaient peu de marques d'affection, leur en prodiguaient tout à coup lorsqu'ils étaient malades. Aussi la maladie ne tardait pas à leur apparaître plus agréable que la santé, et semi-consciemment, ils soulignaient leurs moindres maux pour obtenir ces témoignages d'affection dont ils avaient soif. Ou encore, la maladie seule pouvait tenir en échec l'autoritarisme de leurs parents et les faire échapper à des leçons, des visites, des formalités que ceux-ci exigeaient inflexiblement.

Il est très difficile d'éviter toute injustice avec les patients dont la maladie paraît avoir ce sens de fuite. En général l'entourage prend tour à tour à leur égard une attitude trop dure ou trop tendre, qui ne sont justes ni l'une ni l'autre. Et leurs maux s'aggravent sous l'attendrissement faible comme sous les reproches brusques. Il y a en réalité un grand drame intérieur suscité par cette habitude de fuite : le conflit entre la tendance de fuite et le désir de ne plus fuir.

Voici ce que m'écrit une ancienne malade :

« Obligée de rester alitée et par ce fait dépendante des autres pendant des mois, à la suite d'un grave accident, j'ai bientôt réalisé le danger que j'allais courir si je restais passive dans mon lit. En effet, à peine arrivée en clinique, l'état d'esprit change : sans s'en douter on se prend pour le centre de toute chose, du monde entier. C'est : mon accident, mes docteurs, ma garde, mes piqûres, ma toilette, mes repas, ma digestion, mon thermomètre. Tout, ainsi, peu à peu, devient exclusif et de la plus haute importance. Puis c'est mon cas... unique en son genre, et bientôt tout tourne autour de mes possessions créées par les événements, et je deviens quelque chose de vraiment intéressant; mes visites enfin me le font croire.

» Ayant réalisé cet état d'esprit lamentable, un beau matin je décidai de changer complètement de manière d'être et de sortir coûte que coûte de moi-même. L'occasion se présenta bientôt. Dans la chambre voisine était un grand malade dont j'avais souvent entendu les gémissements et les plaintes, à tel point que j'avais décidé de demander

de changer de chambre. Mais, ce matin-là, ma décision était autre : je ne voulais plus être une boule d'égoïsmes amalgamés, mais un être vivant, avec une âme et un cœur s'évadant de lui-même.

» Ma chambre était pleine de fleurs : mes fleurs ! Un vrai jardin; la veille encore, j'avais reçu un joli cyclamen. L'idée me vint doucement que, dans la chambre à côté, il n'y avait sûrement pas de fleurs — je n'entendais jamais entrer de visite. — Aussi demandai-je à la garde de porter ce vase à ce pauvre malade solitaire. « Oui, me dit-elle, c'est un petit grand-père. Il n'a qu'un fils, qui vient le voir de temps en temps; il n'a pas de fleurs. »

» Les fleurs lui firent plaisir ; il s'imagina même me connaître et me fit remercier. Depuis lors je sentis ma responsabilité de prier pour lui.

» Je ne fis plus attention à sa toux : elle ne m'incommodait plus. Lorsque je l'entendais geindre, je priais pour que Dieu allégeât ses douleurs. Peu de jours après, je n'entendis plus rien et je demandai de ses nouvelles : il s'était éteint comme une lampe. La garde avait disposé près de sa vieille tête les cyclamens qui avaient apporté un peu d'amour dans sa chambre.

» La grande distraction en clinique, ce sont les sonnettes. Les sonnettes du matin sont un vrai carillon. Il y a le malade aux réflexes lents qui s'attarde sur le bouton ; il y a la malade nerveuse qui a mal dormi et qui sonne deux ou trois fois pour être sûre qu'on vienne vite; il y a le petit coup discret qui a peur de déranger, ou le coup autoritaire. Au bout de peu de temps on connaît, par l'appel, le malade qui est au bout du fil. Et puis, il y a la sonnerie de la salle d'opération : celle-ci est tenace, persistante, grave; elle appelle à sa place l'infirmière, le malade et tous ceux qui assisteront à l'opération. Elle signifie : «La salle est prête, on vous attend, ne faites pas attendre le docteur. »

» Alors viennent les roulements caoutchoutés du lit qu'on dirige vers l'ascenseur, les pas feutrés, les voix basses. On voit les parents résignés se promener dans le jardin, dans une attente angoissée.

» C'est à ce moment que commençait alors pour moi une nouvelle responsabilité : prier pour le chirurgien, pour que Dieu l'éclaire et dirige sa main avec sûreté; pour le malade, pour qu'il lui accorde confiance et paix; pour les parents dans le jardin, pour qu'ils aient l'espérance. Tout cela c'est aussi quelque chose et pendant ce temps, ma douleur, mon docteur ma piqûre et tant d'autres choses

personnelles n'avaient plus de place dans ma pensée. J'avais le cœur heureux, le sentiment du devoir accompli et la certitude que Dieu entendrait mes prières, auxquelles je ne manquais pas d'ajouter : « ...mais que la volonté de Dieu soit faite... du Dieu d'amour, qui sait mieux que moi ce qui est pour le bien de chacun. »

Un autre cercle vicieux s'établit chez tous ceux qui deviennent esclaves de médicaments habituels. Et bien souvent le remède, le traitement, la clinique ou la cure climatérique constituent des fuites. Il est bien entendu que je ne décrie point ici la thérapeutique médicamenteuse, physiothérapique ou psychothérapique. C'est une fuite aussi que de se passer de leurs précieux services.

Mais la thérapeutique peut devenir un danger quand, en combattant des symptômes, elle permet d'échapper à la recherche courageuse des fautes de vie avec lesquelles il faudrait rompre.

Un épuisé, qui mène par ambition ou par anxiété une vie frénétique, vient demander au médecin un fortifiant, comme si une drogue pouvait remplacer une sage économie de ses forces.

Un nerveux, en plein conflit de famille, qui a perdu le sommeil, demande au médecin un somnifère.

L'homme a un si grand besoin de religion que lorsqu'on lui enlève la véritable, il s'en donne d'autres. Il y a une religion du remède, qui n'est pas la moins naïve. Il est surprenant de voir combien d'esprits forts, qui rejettent comme le vestige d'un passé suranné tout recours à la force de Dieu dans les difficultés de la vie, attachent leurs espérances de salut à quelque drogue, parce qu'elle est le produit du progrès scientifique. En répétant aux hommes que ce progrès était illimité, qu'il permettait de vaincre toutes les maladies, on a allumé en eux le fallacieux espoir que, grâce à la science, ils pourraient vivre impunément dans les pires désordres. Il est temps qu'on leur rappelle que la santé est un bien qu'on n'achète pas à bon compte.

Trousseau, un des plus grands cliniciens français, a écrit : « C'est ainsi que, malgré lui, un médecin se laisse aller à prescrire des remèdes. Je ne m'en plains pas si ce médecin fait en définitive de la médecine de consolation, s'il se contente de ramener la tranquillité dans l'esprit d'une mère qui l'implore, tout en sauvegardant sa situation, ce qui est toujours permis. Mais si ce médecin donne un remède et que le malade, étant

guéri trois ou quatre jours après, il attribue à ce remède la guérison à laquelle il n'a pas pris part, voici ce dont je me plains... ¹ »

Ce scepticisme de Trousseau en matière thérapeutique est au fond celui de la plupart des médecins, qui croient bien moins aux remèdes que le public, les infirmières et les pharmaciens. Combien de médecins prennent eux-mêmes, quand ils sont malades, autant de remèdes qu'ils en prescrivent à leurs patients ?

Je me garde d'opposer la prescription médicamenteuse à la réforme des vies. Mais la première est plus facile que la seconde et ne saurait la remplacer.

Beaucoup de médecins ont signalé les abus de la publicité pharmaceutique. Sans parler de la publicité directe dans le grand public, celle qui est faite auprès du corps médical lui-même est incroyable. On trouvera des pages excellentes sur ce sujet dans le livre de Vincent : *Vers une médecine humaine* ². Mon maître le professeur Roch a fait il y a dix ans une statistique des envois qu'il a reçus en trois mois : Il y avait vingt petits cadeaux divers (crayons, bloc-notes, calendriers, etc.) 101 flacons échantillons, 20 lettres, 96 périodiques gratuits, et 363 catalogues, dépliants, cartes et brochures. On devine l'embarras où il eût été s'il avait retourné tous les « bons pour échantillons » qui étaient joints à ces envois. « Tout cela, ajoutait-il, doit coûter bien cher, beaucoup plus cher, me semble-t-il, que la valeur des spécialités que je me suis laissé entraîner à prescrire pendant n'importe quel trimestre de ma carrière ³. »

Aussi la Caisse cantonale genevoise d'assurance scolaire relevait-elle qu'en 1937 ses frais de pharmacie dépassaient de plus de 4000 fr. ceux de 1936, bien que ses frais d'honoraires médicaux eussent diminué pour la même période de près de 18 000 fr. Ces frais pharmaceutiques, comparés à ceux de 1925, marquaient une augmentation de 51 % !

J'ai relevé récemment, dans un périodique gratuit envoyé par une des usines pharmaceutiques les plus sérieuses du monde, un article sur le traitement du prurit. L'auteur n'y proposait aux médecins pas moins de 40

¹ René Dumesnil. *L'âme du médecin*. Paris, Plon. Coll. « Présences », p. 88.

² A. Vincent. *Vers une médecine humaine*. Coll. Esprit, Paris, Aubier.

³ M. Roch. Trois mois de réclame pharmaceutique. *Revue médicale de la Suisse romande*. 25 mars 1931, p. 243.

produits de sa maison. Il ajoutait naïvement : « Le nombre des méthodes thérapeutiques est peut-être un peu troublant...

Je n'entends pas, par ces quelques observations, condamner l'usage des médicaments. J'en prescris, et je suis convaincu que certains naturistes, entraînés par leur esprit polémique, prononcent une exclusion exagérée sur les ressources de la pharmacie. Mais les meilleurs thérapeutes, ceux qui connaissent le mieux leur matière médicale, n'ont cessé de protester contre l'abus manifeste des drogues qui sévit à notre époque, en dehors même de toute toxicomanie proprement dite. Cet abus n'est qu'une conséquence du paganisme scientifique, du recul moral de notre monde actuel et de l'affaiblissement de l'idéal professionnel de bon nombre de médecins.

L'abus des médicaments nous conduit à celui des excitants qui constitue toujours une fuite. Ce sont naturellement les nerveux qui recherchent principalement dans ce stimulus factice une trompeuse compensation à leur détresse devant les difficultés de la vie. C'est parfois la misère, car une tasse de café noir cache aisément les défaillances dues à la sous-alimentation. Et l'habitude des excitants devient vite impérieuse et enlève le goût de l'alimentation normale. C'est au point que certains malades ne prennent presque plus rien d'autre. Je connais une jeune fille nerveuse, en conflit avec son père, qui ne vit presque que de thé noir qu'elle consomme du matin au soir. Naturellement, elle est constamment malade, malgré les efforts des médecins. Si elle ne leur avoue pas son habitude toxique, c'est qu'elle craint qu'ils ne l'en privent et doute d'avoir la force d'y renoncer.

Je n'ai pas besoin de parler longuement des intoxications plus graves par les stupéfiants, dont le rôle sur la santé est bien connu.

Il en est de même de l'alcoolisme. Je pourrais multiplier les statistiques qu'on trouve dans toutes les publications des œuvres antialcooliques. On sait le rôle qu'il joue dans l'état mental de notre population. Il occasionne directement près du quart des admissions d'hommes dans nos services psychiatriques, et plus du quart des psychopathes qui y entrent sont descendants de buveurs; la proportion est plus forte encore pour l'épilepsie.

Mais le rôle de l'alcool en médecine interne n'est pas moindre. « Un tiers de nos malades, écrit le professeur Roch, à la suite d'une enquête dans son service à Genève, ne seraient pas entrés à l'Hôpital s'ils n'avaient pas été alcooliques. » Car l'alcool « fait le lit » de beaucoup

de maladies. Sans compter les accidents !

Enfin l'influence de l'alcool sur l'état moral de la population : à Genève, le 37 % des divorces prononcés en dix ans étaient dus à l'alcoolisme. Plus du 30 % des jeunes délinquants internés dans les maisons suisses de correction étaient des enfants d'alcooliques.

Si l'ivrognerie est en recul, l'alcoolisme dit mondain, principalement parmi les femmes de la bonne société, s'est beaucoup développé.

Tout cela est si connu que je n'ai pas besoin de m'y attarder.

Voici une malade qui présente des troubles de la ménopause, avec un tableau de maladie de Basedow. Je la traite à la di-iodothyrosine, mais je poursuis en même temps mes investigations morales. Toute son enfance a été dominée par le drame de l'alcoolisme paternel. Tous ses frères et sœurs sont des nerveux. Et sa vie conjugale est empoisonnée à son tour par l'alcoolisme de son mari et ses conséquences de misère matérielle et de conflits moraux.

Je vois alors celui-ci. Pléthorique, hypertendu, avec un gros foie, glycosurie légère et souffle systolique aortique. Lui défendre l'alcool, le mettre à un régime quasi végétarien, c'est ce que je fais naturellement. Mais je sais bien que ces prescriptions ne seront guère efficaces si je me borne à cet aspect négatif de ma tâche. Il faut m'appliquer à gagner sa confiance, m'intéresser à son foyer, à sa profession, l'aider à reprendre confiance en lui-même et à retrouver les qualités de cœur qui sommeillent en lui. Il ne tarde pas à changer. Le conflit conjugal se résout, et les signes basedowiens de son épouse s'amendent rapidement.

L'alcoolisme n'est pas un problème primaire, si j'ose dire, mais un problème secondaire, une fuite, une compensation à des détresses secrètes. C'est pourquoi il ne cède guère aux exhortations morales. Les œuvres qui ont quelque succès contre lui, comme la Croix-bleue, l'Armée du Salut, les Bons Templiers etc. visent à une restauration de la personne humaine tout entière et de son attitude positive à l'égard de la vie.

Un jour, une demoiselle vint me voir. D'emblée, elle m'apporta le problème de sa vie : Institutrice en Amérique, elle s'était mise, sur le conseil d'un médecin, pendant la convalescence d'une petite maladie, à boire du porto « pour se remonter le moral ». Cette inclination à la boisson avait marché grandissante dans sa vie jusqu'à devenir un esclavage dont elle ne parvenait plus à s'arracher. Ce qui m'intéressait, ce n'était pas le

problème de sa boisson en lui-même, mais la raison pour laquelle elle s'était mise à boire. Il y a beaucoup de gens qui prennent quelque boisson alcoolique pendant une convalescence et qui ne deviennent pas des toxicomanes pour autant.

Nous eûmes deux longs entretiens, mais sans résultat. J'étais assez découragé. J'avais le sentiment que je devais la recevoir une troisième fois et je préparai ce dernier entretien en me recueillant une bonne heure. J'étais troublé, car je ne voyais rien de clair. Elle vint chez moi, et, après une demi-heure de conversation, nous étions toujours dans une incertitude totale. Je lui proposai alors de nous recueillir ensemble silencieusement devant Dieu. Un mot me vint à l'esprit, dans le silence, très vivement. Je le lui dis; c'était : « Votre mère. » Nous n'en avons jamais encore parlé ensemble. Elle parut très étonnée et me dit que sa mère était une sainte femme, à laquelle elle n'avait aucun reproche à faire. C'était fini; nous nous quittâmes. J'étais déçu.

Mais le soir-même, je reçus un coup de téléphone; elle me dit : « Ça y est ! » et, devant mon étonnement, elle ajouta : « C'est en descendant les escaliers de chez vous que, tout à coup, la lumière s'est faite en moi comme un grand déchirement. J'ai vu que j'en avais toujours voulu à ma mère d'être une sainte femme, car sa sainteté même me faisait honte. J'ai vu que je m'étais faite institutrice pour avoir l'occasion de m'expatrier, pour être loin de ce modèle, qui me faisait mal à mes côtés. Là-bas, en Amérique, l'océan Atlantique ne suffisait pas à me séparer de ma mère, et, inconsciemment j'ai creusé un fossé moral entre elle et moi par la boisson... Je suis rentrée chez moi, pour sauter au cou de ma mère, lui demander pardon de tout cela, et je suis libérée de ma passion du porto. »

Ce qui vient d'être dit de l'alcool pourrait être dit de toutes les passions. Elles sont un symptôme apparent de problèmes de vie d'ordre moral : sentiments d'infériorité, timidité, paresse, difficultés sexuelles, déficit de la volonté. Aussi ne peut-on aider un homme à se libérer de sa passion sans remonter à ses causes secrètes.

Et ce n'est pas facile ! Tous les médecins pourraient raconter l'histoire de ces joueurs victimes d'une éducation trop facile et luxueuse. Mal préparés à la vie, incapables de s'astreindre à un travail méthodique, ils cherchent à compenser leurs sentiments d'infériorité par l'estime qu'on s'acquiert quand on dépense largement et qu'on suit la mode avec

élégance.

Aussi ne tardent-ils pas à dépenser tout leur patrimoine, à connaître des heures de détresse matérielle qui ne font qu'accroître leur recherche trompeuse du gain facile au jeu.

Dès lors, ils dépensent toujours plus au jeu, deviennent toujours plus incapables de travailler, font des dettes, rêvent toujours plus à quelque revanche de la fortune, et s'enfoncent dans l'isolement moral qui sape ce qui leur reste de volonté.

Il faut faire mention maintenant de ce qu'on peut appeler les fuites nobles. Car on ne s'enfuit pas seulement dans les passions. Souvent quelques-unes des choses les meilleures que nous faisons dans ce monde représentent une fuite.

Je pense à l'art. Je pense à la science. Je sais des hommes de science qui s'adonnent avec une conscience et une fécondité admirables à leur travail. Pourtant ce travail constitue une fuite, une compensation à une vie de famille qui n'est pas une victoire. Je pense à un homme qui m'a dit l'autre jour que sa vie commençait quand il passait de sa maison à son atelier de peinture, et qu'elle s'arrêtait de nouveau, comme pour une parenthèse, quand il fermait la porte de son atelier. Combien d'ateliers et de laboratoires constituent ainsi un monde de refuge où l'on cherche à oublier la réalité que l'on retrouve quand on sort et pour laquelle on n'a pas trouvé de solution !

Il peut y avoir une fuite à l'origine des plus belles vocations. Telle déception sentimentale non acceptée est la cause réelle d'une vocation de dévouement, d'activité sociale admirable. Mais cette vocation porte toujours en elle-même une certaine amertume, parce que son origine est moins dans un appel positif que dans une fuite, dans une recherche de l'oubli de la défaite.

Je ne puis terminer cette énumération sans parler de la fuite la plus troublante de toutes : la fuite dans la religion. La vie religieuse peut constituer, elle aussi, une fuite : Fuite dans une petite chapelle mystique, qui est comme un îlot en dehors du monde, où l'on se cache pour échapper au monde et à ses blessures, pour se complaire dans une jouissance passive, sans efficacité et sans contact avec la réalité. Fuite aussi dans la religion activiste ou intellectuelle. Je sais combien je me suis complu moi-même dans des débats théologiques qui flattaient

davantage mon esprit que les problèmes pratiques et concrets de ma vie.

Voici une malade nerveuse, agitée, qui parle hâtivement, avec volubilité, qui a rempli des pages de notes pour ne rien oublier de ce qu'elle veut me demander, qui s'analyse sans cesse, se surmène dans mille activités, souffre de toutes sortes de malaises. Appelons-la Ariane.

Des sentiments d'infériorité ont pesé sur elle dès l'enfance et l'ont rendue boudeuse, jalouse, inquiète, volontaire. Elle a perdu son père avant vingt ans et a dû faire face aux difficultés financières que ce deuil entraînait, reprendre le commerce qu'il exerçait et auquel elle n'entendait rien. Une déception sentimentale est venue aggraver encore l'agitation suscitée par ces divers facteurs et bien d'autres encore.

Il y a quelques années, elle a passé par la conversion. Une conversion réelle et profonde qui lui a apporté notamment la solution de difficultés sexuelles.

Mais elle a transporté dans le ministère chrétien qu'ouvrait cette conversion, son besoin d'activité fébrile, qui est une fuite psychologique. Elle a ajouté à sa vie, déjà chargée, tout un activisme de réunions religieuses, d'entretiens spirituels qui ne la rendent pas plus paisible. Sa mère lui reproche de trop se fatiguer et elle pense que sa mère ne comprend pas sa vocation chrétienne. Certes, je suis loin de méconnaître les effets de son zèle; elle a réellement été un instrument de Dieu pour beaucoup d'âmes. Et pourtant son instabilité nerveuse compromet son témoignage spirituel. Elle le sent et en souffre. Elle ne s'en analyse et agit que davantage.

Le christianisme, vécu profondément, est très réaliste. Et il y a chez Ariane un fossé entre le rêve et la réalité, entre son activisme et les problèmes immédiats de sa vie: sa famille, son travail. A mettre de l'ordre dans les choses les plus matérielles de sa vie, à trouver, par la foi, une discipline de travail, un intérêt réel pour sa profession, elle a remporté une victoire spirituelle plus grande encore que par toute son activité religieuse antérieure.

Je me suis longuement entretenu à son sujet avec son médecin traitant, qu'anime une foi vivante, et qui a continué, à travers bien des remous et des difficultés, à l'aider dans cette dure école de la réalité. Elle a renoncé à beaucoup d'activités où elle se croyait indispensable, elle a pris des

cours pour se perfectionner dans sa branche, elle a pris un intérêt tout nouveau pour son commerce, elle s'est réconciliée avec des concurrents, et elle a vu sa santé nerveuse s'améliorer.

CHAPITRE IX

SURMENAGE ET PARESSE

Je viens de parler d'activisme. Cela me conduit à un des problèmes de vie qui jouent le plus grand rôle en médecine, celui du surmenage. Chacun s'en rend compte. Et l'on accuse l'évolution du monde. Les sociétés, les comités, les œuvres, les assemblées, les initiatives, tout cela se succède de façon trépidante. Les problèmes passent sans cesse devant les mêmes instances qui se les renvoient l'une à l'autre, sans vraie solution, parce qu'on travaille à la hâte et à la légère. Et puis c'est le bruit, le journal, la T.S.F., la vitesse qui entraînent nos contemporains et les dominent. Et toute cette agitation qui tourmente l'occidental moderne lui a fait perdre le sens de la méditation intérieure, de la pensée mûrie et de l'action réfléchie. Mais toute cette agitation est aussi une fuite par laquelle il se cache à lui-même l'inquiétude de son cœur, son vide spirituel ses défaites et ses révoltes.

Une vie disciplinée dans tous les domaines est une des conditions importantes de la santé physique et psychique.

Chaque jour, le médecin a affaire à des épuisés, écrasés par la vie qu'ils mènent. Ils lui déclarent généralement qu'ils n'y peuvent rien changer et croient sincèrement que leur surmenage tient aux circonstances, alors qu'il est lié à des problèmes de leur cœur : c'est par ambition, par peur de l'avenir, par amour de l'argent, par jalousie ou par injustice sociale que les hommes s'agitent, se surmènent, se créent mille devoirs superflus, veillent trop tard, ne dorment pas assez, n'ont pas de vacances ou les emploient mal. Ils ont l'esprit tendu, en sorte que la nuit ils ne trouvent pas le sommeil, et le jour ils se fatiguent doublement au travail.

Il semble qu'il y ait une loi d'inertie en matière psychique et physiologique, comme dans le domaine matériel : D'une part, un surmené peut conserver longtemps les apparences de la santé alors que sa balance d'équilibre des forces est nettement déficitaire; et, inversement, un épuisé qui se remonte ne sent pas tout de suite de

l'amélioration. Il garde une apparence trompeuse d'épuisement, de fatigabilité, qui tient en partie à la destruction de sa confiance en lui-même. Il y a ainsi comme un retardement de l'échéance, dans les deux sens. Il est aussi difficile de faire comprendre à un agité que les forces dont il croit disposer ne sont déjà plus qu'une façade, que de lui faire comprendre, lorsqu'il a « craqué » qu'il pourrait reprendre déjà quelque activité, quand même il se « sent » encore épuisé. C'est là, sans doute, un des mécanismes des états cycloïdes, si fréquents chez les nerveux, dont les alternatives font penser au débit d'un siphon qui ne donne rien pendant la longue période où il se remplit, mais qui se vide tout d'un coup dès qu'il est plein.

Voici une malade nerveuse, émotive, de petite vitalité, de tempérament artiste, qui passe périodiquement par des crises dépressives. Appelons-la Françoise. Elle s'impose un surmenage que sa petite nature ne peut pas supporter. Les médecins lui ont conseillé de mener une vie moins fatigante, lui ont fait faire des cures de repos, mais sans obtenir d'elle une discipline de vie qui serait l'essentiel.

Elle m'explique que ce n'est pas possible. Sa tâche est considérable. A la tête d'un grand hôtel, elle est toujours à la brèche, accueillant les clients, surveillant le personnel, assistant aux festivités, se couchant très tard, se levant tôt. Elle doit bien aider son mari. Or, à y regarder de plus près, on s'aperçoit que celui-ci ne lui demande pas tant de zèle. En fait, elle passe des heures à courir de la cuisine à la lingerie, de la conciergerie à la buanderie, sans méthode, sans nécessité réelle, bref à « tourner en rond ».

D'où vient cet activisme irrésistible ? Je l'ai compris quand elle m'a raconté sa vie. Elle doit d'abord en partie sa nervosité à la souffrance de son enfance causée par le conflit de ses parents, puis par leur divorce. Très attachée à l'un et à l'autre, elle se sentait tiraillée entre les deux. Et puis, elle n'a pas reçu l'affection dont sa nature sensible avait besoin, car elle revendiquait leur affection à tous les deux à la fois. Un détail le met bien en évidence : l'approche des fêtes de Noël et de Nouvel-an déclenche chaque année chez elle une angoisse vive. Les fêtes sont une vraie souffrance et elle ne prend aucun plaisir à donner des cadeaux, alors qu'elle en jouit au contraire en toute autre circonstance. Je lui demande naturellement si cela tient à une révolte contre le temps qui passe, contre le fait de vieillir et que rappellent les fêtes. Elle me répond que

non, mais ajoute aussitôt : « Je me rends compte maintenant que c'est parce qu'il m'était pénible que d'autres enfants aient des fêtes de famille, alors que, moi, je sentais plus lourdement la séparation de mes parents à cette époque où j'aurais voulu les voir réunis. »

Mais voici où nous touchons, je crois, à la cause principale du surmenage chez cette malade : Elle s'est fiancée jeune, un peu sans doute pour trouver enfin l'appui affectif qui lui avait tellement manqué. Et pendant ses fiançailles, ses parents ont été ruinés. Annoncer cela à son fiancé a été un drame pour son cœur sensible. Elle fut touchée que son fiancé l'accueillit généreusement et ne l'en aimât que davantage. Mais elle avait comme une impression de l'avoir volé. Un immense sentiment d'infériorité à son égard s'était installé, dès ce jour, dans son cœur : elle lui devait tout. Aujourd'hui encore, elle a une impression de ne rien avoir à elle qu'elle ne doive à son mari. Et un besoin de racheter la générosité de son mari par son ardeur au travail, par sa vie de labeur, a dominé toute son existence. Plus son mari était large avec elle, plus il lui recommandait de se ménager, plus elle tendait à lui témoigner sa reconnaissance par son activité matérielle. Le déséquilibre financier entre elle et son mari, qu'elle n'avait en réalité pas accepté dans son cœur, avait orienté son psychisme vers un dévouement surtout matériel à son mari ; elle cherchait en quelque sorte sans cesse à être une employée zélée, sans voir qu'elle pourrait lui témoigner tout autrement son attachement, par une collaboration spirituelle.

La preuve en est que, hors du travail, elle se trouvait comme mal à l'aise avec son mari et qu'en voyage avec lui, elle invitait quelque parente ou amie, alors que lui n'aurait désiré que d'être seul avec elle.

On devine ma prescription : un petit « voyage de noce » des deux vieux époux, où ils puissent s'ouvrir à leur aise sur les profondeurs cachées de leur âme, se dire tout ce qu'ils ne s'étaient jamais dit depuis vingt ans, découvrir combien ils s'aimaient en réalité et comment ils pouvaient se le prouver simplement, sans que Françoise ait besoin de se surmener pour lui en donner la démonstration.

L'amour-propre joue un grand rôle dans tous ces problèmes de surmenage.

« Quand on désire qu'une vache donne du bon lait, on ne lui impose pas, disait un médecin, d'autre activité que de manger et de se reposer en regardant passer des trains. » Combien de jeunes mères ne

savent pas, pendant l'allaitement, apporter la moindre restriction à leur travail fébrile. Elles ne tardent pas à sevrer leur enfant « parce qu'elles n'ont plus assez de lait » alors que le plan de Dieu pour elles eût été sans doute de se consacrer à leur vocation de nourrice. Je pense à une jeune femme tout heureuse d'avoir un premier bébé. Quand nous parlâmes ensemble de l'organisation de sa vie, elle ne tarda pas à s'apercevoir que c'était son amour-propre de ménagère et non les exigences qu'elle prêtait à son mari, qui l'empêchait d'apporter quelque modération au zèle fébrile qu'elle mettait à tenir au mieux sa maison. Prendre une bonne eût été trop coûteux, mais c'était encore sa fierté qui l'empêchait de faire appel à l'aide de sa mère, qui eût été toute disposée à l'assister.

On sait également le surmenage scolaire intense que des parents ambitieux peuvent imposer à leurs enfants, à l'âge même où une part de leurs forces devrait être réservée à l'exercice physique et au travail mystérieux et délicat de la croissance. Par amour-propre, ils veulent les obliger à poursuivre des études auxquelles ils ne sont pas aptes ou surchargent leur horaire de leçons de musique, pour laquelle ils n'ont aucune disposition.

Et combien d'adolescents compromettent leur santé en sacrifiant des heures de sommeil à leur passion de la lecture ? Et combien de gens passent à lire d'innombrables journaux et romans, à cultiver de secrètes manies, à tenir des conversations superflues et interminables, des heures qui pourraient être employées à des activités plus toniques pour le corps et l'âme ?

Il y a plus qu'on ne croit de gourmands intellectuels et spirituels, c'est-à-dire d'hommes qui font même des meilleures choses un usage excessif, indiscipliné. Je pense en ce moment à un ami avec lequel j'ai eu, pendant des mois, des entretiens. C'était un Juif. Il cherchait le Christ. Mais nos longues discussions n'aboutissaient à rien. Un jour, il est revenu me voir et me dit qu'il avait trouvé le Christ. Il avait rencontré un chrétien qui lui avait simplement dit qu'il était un gourmand intellectuel. Rentré en lui-même, il avait soudain compris que ses inépuisables discussions religieuses, si intéressantes qu'elles fussent, n'étaient qu'une sorte d'intempérance et barraient la route à sa conversion.

J'ai entendu bien des éducateurs, des médecins et des parents dénoncer

les excès de sport auxquels se livrent les jeunes. Mais à en juger par les résultats, leurs avertissements ne paraissent pas avoir une grande influence. Il en est ici comme de tous les problèmes d'indiscipline du monde : les exhortations et les conseils à autrui sont inefficaces, et ce qui apportera de vraies réformes au monde, ce seront des hommes qui, par leur propre victoire personnelle, réformeront leur propre vie.

J'ai vu bien des jeunes maintenant qui ont mis fin à leurs excès sportifs, non pas sous la contrainte de leurs parents ou du médecin, mais à la suite d'une expérience religieuse personnelle. Quand un jeune décide de mettre sa vie au service de Jésus-Christ et de rechercher, dans le recueillement devant Dieu, tout ce qui doit changer dans sa vie, il s'aperçoit des motifs profonds qui commandaient inconsciemment ses passions; il s'aperçoit par exemple que sa poursuite de succès sportifs cachait une nostalgie d'héroïsme qui trouvera sa vraie satisfaction dans une vie consacrée et disciplinée.

Appelons Élisabeth une jeune fille à hérédité assez chargée, à tempérament sanguin-bilieux, qui me consulte pour des douleurs arthritiques. Nous trouvons ensemble plusieurs points qui doivent être corrigés dans son mode de vie, dans son alimentation, son domicile trop proche du lac, etc... Mais quand nous nous recueillons ensemble, elle me dit qu'elle sait très bien depuis longtemps aussi qu'elle se surmène par des compétitions de ski. Elle en voit aussi la cause dans un besoin de n'être pas inférieure à ses frères qui sont des skieurs émérites et s'en vantent sans cesse devant elle. Elle voit que, libérée maintenant intérieurement, elle n'aura plus peur de cette infériorité sportive vis-à-vis de ses frères et pourra faire du ski dans la mesure où il servira sa santé et non plus dans celle où il lui porte préjudice.

Voici encore ce que m'écrit un étudiant en médecine : « Entre douze et seize ans, j'ai fait trois pleurites. Aussi me sentais-je un peu au-dessous de mes camarades. Par compensation, je voulais montrer, même dans la santé, que j'étais pourtant assez fort, et, comme j'étais bon sportif, j'ai essayé de le montrer dans le sport. Cela a été la cause de ma dernière rechute, une pleurésie avec épanchement... Après plusieurs cures, j'étais un peu plus sage. Mais toujours je me reprenais à faire trop de sport, et toujours par compensation de mes sentiments d'infériorité à l'égard des autres. Des rechutes, dues à mon indiscipline n'ont disparu que lorsque j'ai donné ma vie à Dieu. Dès lors, ce n'était plus l'ambition, mais Dieu

qui la dirigeait. »

J'ai été frappé, dans ma carrière de médecin de famille, de voir tant de femmes qui se font les esclaves de leur famille, par peur des reproches ou par sentimentalisme. Bien souvent, les maris ne savent pas ce qu'est le travail ménager et leurs femmes ne savent pas leur expliquer ce qu'est leur journée. Quand ils rentrent, après des heures de bureau qui ne sont pas toujours fatigantes, ils ne songent pas à aider leur femme et se font servir. C'est autant la faute de leur femme que la leur. Elles tiennent à se sentir indispensables. Premières levées, dernières couchées, elles ont une tâche mal définie, qui n'est jamais achevée. Par sentimentalisme, elles gâtent aussi leurs fils, font le lit de leurs grandes filles, qui plus tard seront embarrassées dans la vie parce qu'elles n'auront pas appris à décharger leur entourage.

Voici une malade qui est victime, si j'ose dire, de sa trop belle santé. Appelons-la Laure. De tempérament sanguin, très active, menant tout dans sa maison et sa famille, se dépensant avec entrain dans des œuvres, ne se ménageant jamais, et jamais fatiguée, elle a dépassé la soixantaine presque sans jamais avoir vu de médecin. Elle n'a jamais pensé à sa santé, à son régime alimentaire, aux années qui passaient et qui auraient exigé qu'elle cargue un peu les voiles. Aujourd'hui encore, sa famille a la plus grande difficulté à lui faire accepter de me consulter. Il semble que ce soit une humiliation pour elle que de devoir se soigner.

Un facteur moral est survenu dans cette vie facile et heureuse: depuis deux ans, de graves préoccupations au sujet d'un fils.

Alors, des crises d'angor et de tachycardie paroxystique se sont installées, comme une sonnette d'alarme. Elle présente de la pléthore, de l'hypertrophie du foie, de l'hypertension.

Il s'agit pour elle d'accepter l'avertissement, de compter dorénavant avec sa santé, de régler son régime, de modérer son activité, de jeûner périodiquement. Tout cela demande un grand changement intérieur chez une personne pleine de vitalité, qui était en somme fière de sa santé. Les prescriptions ne suffisent pas s'il n'y a pas une profonde adhésion du cœur. Et puis la foi seule peut donner à son angoisse de mère la détente nécessaire pour qu'elle supporte mieux les soucis que lui cause son fils.

Car la fatigue ne tient pas seulement à ce que l'on fait, mais aussi à la manière dont on le fait. Mettre à son travail un acharnement, une tension intérieure qui trahissent une peur secrète de l'avenir, un sentiment

d'infériorité ou une révolte, c'est décupler la dépense de forces qu'il constitue. Une de mes malades, obligée par raison d'économie à renoncer à sa carte de tram, me consulta parce que les courses à pied l'épuisaient. A la questionner de près je m'aperçus que, rongée par ses problèmes intérieurs et la peur du monde, elle marchait tête baissée, tendue, courant presque, sans rien regarder, sans jouir de la nature, sans savoir respirer, alors que ces moments de marche auraient pu être une vraie détente entre les heures de travail.

Et puis il y a beaucoup d'autres causes psychiques à la fatigue. La honte qu'ont tant de gens à s'avouer fatigués et à se reposer. Un chagrin non accepté, un complexe psychique inexploré, un conflit qui empoisonne la vie et mine les forces. Et puis toutes les causes physiques que j'ai énumérées : erreurs alimentaires, intoxication, constipation, activité professionnelle inadaptée au tempérament.

Il faut, certes, donner du fer à un chlorotique, du foie à une anémie pernicieuse, de la surrénale ou de la thyroïde à un endocrinien, du calcium à un déminéralisé et des vacances à un surmené. Mais cela ne saurait nous dispenser de rechercher soigneusement les problèmes de vie que dénonce presque toute fatigue.

On oublie trop souvent que la vie est comme un grand livre de comptabilité, avec son « doit » et son « avoir », avec ses recettes et ses dépenses. La fatigue représente le déficit au bilan, qui provient soit d'une insuffisance de recettes, soit d'un excès de dépenses. Aucun fortifiant ne saurait nous dispenser de la tâche essentielle d'assurer un équilibre nouveau de ce bilan des forces.

Les « petites natures », les convalescents, les malades chroniques, les vieillards doivent accepter de réduire leurs dépenses de forces aux proportions de leurs modiques recettes.

Cela ne signifie pas qu'une vie conduite par Dieu doit être exempte de fatigue. Jésus-Christ a connu lui-même la fatigue, saint Paul aussi, et tant d'hommes de la Bible. Dieu peut nous appeler à des tâches qui dépassent nos forces. Ce peut être un des aspects de la Croix. Mais un fatigué doit se demander s'il l'est par obéissance à Dieu ou par désobéissance.

Et le Christ a su, avant les fatigues extrêmes de la Passion, aller se reposer avec ses disciples à Césarée de Philippe. Savoir se reposer à temps, et savoir bien se reposer est un des éléments essentiels du réglage d'une vie.

Un matin, après des semaines de vive activité spirituelle, je me

sentais fatigué. Tandis que nous avions, ma femme et moi, un temps de recueillement ensemble, la pensée me vint que si Dieu voulait que je me repose, il saurait bien me le montrer. Quelques instants après, je rencontrai un confrère américain qui me dit qu'au même moment la pensée lui était venue de nous conseiller d'aller nous reposer trois jours. Une heure après, nous partions en auto...

Se reposer sous la direction de Dieu, voilà la première condition d'un repos vraiment efficace. Et, dans ce domaine, chacun sait les fautes que commettent les hommes : combien se fatiguent en vacances plus que tout le reste de l'année, courent les musées, visitent les villes, escaladent les sommets sans répit, dévorent les kilomètres, veillent jusqu'au matin dans les salles de jeu et les dancings et commettent mille excès gastronomiques !

Dans un article récent, le Dr Boigey, de Vittel ¹, a dénoncé « les méfaits et inconvénients pathologiques du voyage de noces... accompli à l'improvvisade, par des gens que dépriment, déjà des sacrifices incessants à Vénus ».

Parlant du plan de Dieu pour la vie normale de l'homme Carton formule ce qu'il appelle la « loi des trois repos ». D'abord le repos annuel, dont l'exemple nous est donné par la nature, qui se repose en hiver. Et l'on peut penser que les vacances d'hiver sont plus favorables que les vacances d'été. A l'époque où l'insolation nous prive d'une partie de l'énergie solaire, quelques semaines à la montagne, dans la neige aux fortes irradiations ultra-violettes, sont sans doute les meilleures vacances, et un jour viendra peut-être où les autorités scolaires le comprendront. Hippocrate recommandait déjà de réduire en hiver son activité et son alimentation — il prescrivait même un seul repas par jour ! — pour se conformer à la loi de la nature.

Ensuite, le repos hebdomadaire, prescrit dans la Bible; là encore, les fautes des hommes, innombrables, qui se fatiguent plus le dimanche que la semaine, ne sont plus à dénoncer.

Enfin, le repos nocturne, que le Christ a souligné et que notre civilisation, avec le perfectionnement de la lumière artificielle, a si fortement réduit.

Beaucoup d'hommes, lorsqu'ils recherchent par-dessus tout la

¹ *Monde Médical* 1939, p. 622.

volonté de Dieu, sont conduits à modifier leurs habitudes quant à l'heure à laquelle ils se couchent et se lèvent. D'innombrables insomniaques ont perdu le sommeil simplement parce que, pendant des années, entraînés par leur activisme et leurs passions, ils ont veillé inconsidérément. Il y a, à propos du sommeil, un de ces cercles vicieux si fréquents en médecine : ceux qui ne dorment plus assez sont fatigués, et ceux qui sont fatigués n'arrivent plus à dormir. Plus ils sont fatigués, moins ils dorment, moins ils dorment, plus ils sont fatigués. Le sommeil ne peut venir que par une rééducation de soi-même. Car l'emploi des somnifères entraîne, lui aussi, à son tour, un autre cercle vicieux plus irréductible encore; l'accoutumance est telle qu'on ne peut plus dormir sans remède.

Je n'ai pas besoin de souligner le rôle des soucis, des conflits intérieurs et extérieurs, des tentations d'impureté, de la peur et de l'ambition dans cette question de sommeil.

Je me souviens de mon étonnement et même de mon indignation de médecin, en entendant il y a quelques années une dame dire que l'insomnie est un symptôme du péché. Mon expérience de ces dernières années m'a conduit à comprendre ce qu'il y a de vrai dans une telle affirmation. Sans doute, y a-t-il des exceptions, la relation n'est-elle pas toujours directe non plus, et serait-il faux d'insinuer qu'un homme qui dort bien soit moins pécheur que celui qui souffre d'insomnie. Mais je ne peux plus compter les malades que j'ai vus retrouver le sommeil à la suite des transformations qu'a entraînées dans leur vie leur soumission à Jésus-Christ.

C'est la qualité du sommeil qui est modifiée également. Voici ce que m'écrit l'un d'eux : « En dormant moins, je me repose plus, car mes nuits sont absolument calmes depuis que ma vie appartient entièrement à Dieu. Je dors environ sept heures. Souvent moins. J'ai appris à dormir l'après-midi, quand j'ai un instant. J'ai la conviction que Dieu nous donne des directions pour toute notre vie physique si nous nous remettons complètement à lui. »

Le tube digestif aussi a besoin d'un temps de repos quotidien. « La nuit, à tout âge, écrit Thooris ¹, doit être un repos pour l'estomac, comme pour le muscle. »

¹ A. THOORIS. *Médecine morphologique*, p. 248.

Et puis, si l'on veut se recueillir efficacement le matin, il importe de préparer ce recueillement par l'état d'esprit dans lequel on se couche.

Combien de fois, entraîné par l'élan de la journée et la sympathicotonie du soir, prolonge-t-on inutilement de futiles conversations, raccompagne-t-on un ami, se livre-t-on encore à des besognes qui devraient trouver leur place dans la journée, ou se plonge-t-on dans des lectures malsaines ou des rêveries égoïstes ?

Enfin, qu'il s'agisse de la nuit ou de ces brefs repos dont tant de gens pourraient, s'ils y pensaient, couper leur journée, le repos est une des conditions essentielles de détente physique et morale. Peu de gens savent se reposer sans rien faire, dans un relâchement musculaire total et dans une vraie détente intellectuelle. Peu de gens surtout savent se décharger de leurs soucis et de leurs tourments secrets. Plusieurs paraissent y tenir en quelque sorte, et les repassent dans leur cœur avec une complaisance inconsciente.

Il est surprenant de constater à quel point le seul fait de nous ouvrir une bonne fois à fond sur toutes les craintes et les remords qui troublent notre âme, peut apporter un calme et une détente inattendus.

À l'opposé de la fuite dans l'activisme, il y a aussi la fuite dans la passivité, le repli, le négativisme, la paresse.

La paresse a une importance considérable en médecine. Beaucoup de gens, même très actifs en apparence, sont paresseux, parce qu'ils ne se dépensent qu'à ce qui leur plaît. C'est ainsi que, par exemple, tout en se livrant à une activité intellectuelle intense, ils négligent par paresse tout exercice physique.

C'est la paresse qui empêche tant d'hommes de se lever de bonne heure pour avoir le temps de se recueillir avant la journée et de l'entreprendre avec entrain et joie. C'est la paresse, tout simplement, qui en retient tant dans des vies sauvages, étriquées, distantes, privées de l'échange social continu qui est dans la loi de la vie humaine.

Le défaut d'exercice est une des fautes de vie physique les plus courantes. Ses conséquences sur la santé du corps sont bien connues : obésité, pléthore des sédentaires.

Tout cela est si évident que je ne veux pas développer ici ce qu'on trouve dans tous les livres des naturistes sur l'importance de la gymnastique, de la respiration — qui, bien pratiquée, est une des plus

grandes sources d'énergie pour l'organisme affaibli — des bains de soleil, d'air et d'eau. Je me bornerai à répéter que la marche et le jardinage sont les exercices physiques les plus favorables parce qu'ils sont les plus naturels et comportent un facteur de communion avec la nature. Combien de malades ont besoin, plus que d'aucun autre traitement, de quitter la ville pour s'établir à la campagne, d'y cultiver un petit jardin dont ils mangeront les fruits et les légumes et de faire leurs courses à pied !

Il y a des nerveux par surmenage, ces agités, incohérents, toujours fatigués, mais toujours en mouvement, qui créent une atmosphère de fièvre dont ils sont victimes à leur tour. Mais il y a aussi des nerveux par inaction. Inhibés par quelque peur, écrasés par leur femme ou leur mari, ou contrariés dans leur vocation par leurs parents, ils apparaissent comme intoxiqués par leur vitalité qu'ils ne savent pas dépenser en œuvre utile et qui les ronge intérieurement. Ils sont comme bloqués en circuit fermé et il faut leur ouvrir la porte sur le monde. Ce n'est pas en les reposant, mais en donnant un sens fécond à leur vie et en les mettant au travail qu'on combat leur nervosité.

Ils me font penser aux locomotives en gare, qui, n'utilisant pas leur vapeur, doivent la laisser échapper à grand fracas. Leurs troubles fonctionnels sont des réactions de soupape, où ils dépensent leurs forces inemployées.

J'ai sous les yeux l'observation d'une malade pleine de vitalité qui présentait de nombreux troubles fonctionnels, de la dysménorrhée, des signes de déminéralisation, de l'acrocyanose et des troubles digestifs. Impulsive, indisciplinée, fantasque, elle n'entreprenait rien avec méthode ni persévérance. Elle travaillait en amateur dans la mesure de ses caprices et avait une vie à peu près inutile, sans rapport avec les forces physiques et morales dont elle était douée.

La vie de nos ancêtres était dure. La civilisation nous l'a rendue facile. Et cela n'a pas été un bien pour notre santé.

J'appellerai Boris un jeune homme qui présente des troubles fonctionnels avec angoisse, étouffements, crises d'asthénie aiguë avec un état légèrement catatonique, et qu'un confrère m'envoie parce qu'il soupçonne une cause morale à tous ces troubles nerveux. Je lui trouve un tempérament *LSN* et un déséquilibre neuro-végétatif avec bradycardie à 58 et — fait paradoxal — une légère exophtalmie, avec signe de

Graefe positif.

C'est en somme une nature passive qui a toujours fui l'effort, selon son tempérament. Une éducation d'enfant unique et riche, assez gâté par sa mère, n'a pas, bien entendu, corrigé cette tendance à la nonchalance. Il a eu des difficultés scolaires et ne s'est pas fait prier pour interrompre ses études et entrer dans l'affaire de son père. Mais, là non plus, le travail ne l'enthousiasme pas et il prend volontiers sa tendance au rêve pour une supériorité spirituelle. Il méprise le commerce qui lui a assuré cependant une vie facile. Et ce mépris est par ailleurs une projection de son attitude négative à l'égard de son père, qui représente évidemment l'autorité à laquelle sa nature renfermée, indépendante et indolente s'oppose. Il sent le malaise de cette vie sans véritable effort, est dominé par les sentiments d'infériorité qui aggravent son éloignement moral de ses parents.

En fait, une réelle discipline de piété et un rapprochement avec son père ne tardèrent pas à apporter une amélioration merveilleuse à ses troubles nerveux. Il se levait de grand matin pour aller à la messe et se recueillir ensuite à l'Église, et préparer devant Dieu son activité de la journée.

Mais Boris avait surtout compris que, quand il avait quitté les études, il avait cédé aux tendances à la passivité facile de son tempérament et qu'un vrai changement de sa vie réclamait sur ce point un nouvel effort. Il avait compris que son mépris des affaires était, en partie du moins, la projection de l'insatisfaction de lui-même et des sentiments d'infériorité où il se trouvait du fait de cet abandon trop facile de ses études.

Une vie toujours plus active contribua à améliorer son état nerveux.

L'ordre peut être naturellement un problème de vie, quand il est si rigide, méticuleux et maniaque qu'il prime tout dans une existence. Mais le désordre en est un aussi et singulièrement nuisible à l'atmosphère d'une vie. J'en sais quelque chose. J'ai eu beaucoup à faire dans ce domaine car je suis, par nature, bohème. Un jour, j'ai vu que je n'avais pas le droit de proposer aux autres de mettre en ordre leur vie quand j'avais moi, tant d'armoires en désordre, de correspondance en retard, de journaux médicaux non lus qui s'entassaient. Quand j'en parlai à mon garçon il me dit qu'il prierait pour que Dieu me donne la force et la persévérance dans ce grand travail. Mais le lendemain, il revint m'en

parler : il avait pensé qu'il m'aiderait encore davantage en faisant lui-même de l'ordre, dans sa chambre pour m'encourager. Pendant plusieurs mois, renonçant à de nombreuses activités, je me remis à jour, et ce fut une grande libération.

Toute proche est la discipline de la propreté, qui est un grand problème pour beaucoup de jeunes et qui a une grande importance pour la santé physique et morale. Tous les médecins connaissent ces malades qui refusent de se laisser examiner sans en avouer la raison. C'est qu'ils ne s'y attendaient pas et n'ont pu s'y préparer par des soins de propreté inaccoutumés. Le manque de propreté correspond souvent à un désordre moral, s'associe à l'impureté du cœur et à l'immoralité.

Et je veux dire un mot du silence. On sait l'effet de l'usage immodéré de la T.S.F., des perforatrices à air comprimé et du bruit des grandes villes sur les nerfs de l'homme moderne. Mais l'homme moderne a peur du silence, précisément à cause de tous les problèmes de vie qui rongent son cœur et qu'il veut oublier. Je connais un théologien qui avait un grave problème secret et qui faisait fonctionner continuellement son appareil de radio pendant qu'il était dans son cabinet de travail, pour fuir le silence où son drame intérieur devenait trop aigu.

L'indiscipline est sœur de la paresse et du désordre.

J'appellerai Charles un homme dont j'ai fait la connaissance alors qu'il était chômeur. Il avait perdu sa place par suite de maladie et avait l'âme pleine de ressentiments amers à l'égard de l'injustice sociale. Nous eûmes une discussion assez vive.

Mais trois mois plus tard, je vis Charles venir à mon bureau. Il me raconta ce qui lui était arrivé. Au cours d'une course de montagne, il s'était cru tout à coup perdu. A cet instant, le souvenir de la soirée passée chez moi, le souvenir surtout de la joie sereine d'un autre chômeur qu'il y avait rencontré lui était revenu. Et il s'était mis à prier. Son aventure s'était bien terminée, mais, en redescendant, il avait longuement pensé à sa vie. Il était mécontent de lui-même et désirait trouver la vie confiante et claire dont nous avions parlé. Mais il ne savait pas comment faire.

Je lui fis part de mes propres expériences. Il se mit alors à me dire toute l'indiscipline morale à laquelle sa détresse de chômeur

avait ouvert la porte. J'avais devant moi un homme nouveau : non plus la victime qui accusait la société, mais le coupable qui s'accusait de ses fautes. Tandis qu'il me les apportait une à une, je mesurai combien l'oisiveté du chômage est un danger moral pour celui qui n'a ni une culture ni une vie spirituelle suffisantes. Sa femme, une communiste militante, s'était mise à travailler. Et lui, dans sa grande journée vide, ne parvenait même plus à faire l'effort d'allumer le feu pour le dîner. Aussi sa femme le menaçait-elle du divorce, et ce n'étaient plus, à la maison, que des scènes violentes.

Il me quitta en me disant qu'il voulait se lever de bonne heure, commencer sa journée en se recueillant, puis faire de la gymnastique et faire le ménage.

Sa femme fut stupéfaite quand, le lendemain à midi, elle trouva l'appartement en ordre et le déjeuner prêt.

Il revint me voir et nous nous liâmes d'amitié. Quelques semaines plus tard, c'était un homme tout autre, bien mis, soigné, discipliné, gai et cordial. Son foyer était heureux et il ne tarda pas à trouver du travail.

C'est à Noël que je fis la connaissance de sa femme. C'était la première fête chrétienne à laquelle elle assistait depuis son enfance. Elle fondit en larmes quand elle entendit son mari dire ce que Dieu avait fait dans sa vie et dans son foyer. Elle se lia avec ma femme et s'ouvrit à son tour à elle. Et comme elle était catholique, ma femme l'invita à aller au confessionnal pour y apporter, selon le rite de son Église, tout ce qu'elle venait de lui dire, et y chercher l'absolution.

Deux ans plus tard, Charles vint un jour, très agité, à mon bureau. D'emblée il me raconta qu'il avait reculé; que, depuis quelque temps, il ne se recueillait plus. Et puis, les tentations étaient venues et il avait usé de fonds qu'on lui avait confiés et qu'on lui réclamait. Il lui fallait quelque argent pour se tirer d'affaire. On devine le but de sa visite.

Mais je savais qu'il avait plus besoin de faire à nouveau une expérience spirituelle que de s'en tirer à bon compte. Je lui dis tranquillement : « Tu vas aller voir ton patron et lui avouer ta faute. » Il s'écria alors : « Mais, c'est la prison ! »

Je le rencontrai par hasard le lendemain dans la rue. Il était rayonnant. Il vint à moi avec empressement. Il avait passé une nuit affreuse, mais il avait fini par se recueillir... Son patron l'avait accueilli tout autrement qu'il ne s'y attendait, et lui avait proposé un remboursement par

mensualités. Maintenant, il était bien décidé à ne plus faillir à la discipline.

CHAPITRE X

VERS UNE MÉDECINE SYNTHÉTIQUE

William James « imagine plusieurs Américains faisant le même voyage en Europe. Tous rapporteront des souvenirs exacts, mais différents; chacun aura noté ce qui l'intéresse...¹ ». Et Dalbiez, qui le cite, montre qu'il s'agit là du « conditionnement des opérations cognitives par les besoins et les états affectifs du sujet ». Car toute pensée comporte un choix : Si, dans une salle, j'observe un objet, il me semble que c'est cet objet qui attire mon attention. Dans mon désir d'objectivité scientifique, je cherche à l'observer exactement. Mais pourquoi ai-je choisi cet objet plutôt qu'un autre ? C'est parce que je suis guidé inconsciemment par des déterminantes personnelles d'ordre affectif, et en cela je suis nécessairement subjectif.

Aussi, comme je l'ai montré plus haut ², malgré tout son désir d'objectivité scientifique, le médecin est déterminé plus qu'il ne le croit par ses propres conceptions philosophiques dans l'observation qu'il fait d'un malade. Depuis Descartes, les conceptions philosophiques qui régissent la médecine reposent sur une distinction fondamentale entre les causes matérielles et les causes psychiques et spirituelles des phénomènes biologiques : les causes matérielles se prêtent à l'étude analytique, à la notation mathématique et à l'expérience scientifique. Aussi le médecin les note-t-il avec prédilection comme la seule source sûre de la connaissance. Les causes psychiques et spirituelles relèvent de l'art médical, de l'intuition du médecin, de son interprétation personnelle du cas. Dans les cas que je rapporte ici, je note la simultanéité de faits psychologiques et spirituels — des problèmes de vies — et de faits matériels — des symptômes pathologiques — et j'infère de cette simultanéité une relation de cause à effet entre les uns et les autres. Je ne peux pas démontrer cette relation avec la même rigueur de méthode que celle qui rattache un symptôme à une cause matérielle, comme une

¹ R. DALBIEZ. *La méthode psychanalytique et la doctrine freudienne*, vol. II, p. 158.

² voir chapitre V, p. 60.

altération anatomique. Mais rien ne permet non plus de démontrer que l'intuition soit une source moins sûre de la connaissance que la raison. Ce n'est qu'un axiome philosophique, l'hypothèse cartésienne.

Cette hypothèse cartésienne que la causalité matérielle, démontrable à la raison, contrôlable à l'expérience de laboratoire est la seule source sûre de la connaissance, a permis l'essor prodigieux de la science moderne. En médecine, elle a assuré le triomphe des conceptions organicistes, l'étude systématique des lésions anatomopathologiques correspondant à chaque symptôme et à chaque maladie. Je n'ai pas besoin de souligner les services éminents que cette méthode a rendus à la médecine. Presque tous ses progrès au cours des derniers siècles lui sont dus. Mais elle a aussi ses limites : elle est vraie dans ce qu'elle affirme, fautive dans ce qu'elle nie. Lorsqu'elle démontre, par exemple, qu'aux symptômes du tabès correspondent toujours des lésions anatomiques des cordons postérieurs de la moelle, elle révèle une relation de causalité vraie. Mais si, par une extension abusive, elle conteste qu'un fait spirituel, comme une révolte contre Dieu, puisse avoir des conséquences matérielles anatomiques et physiologiques sur le corps, elle nie une autre causalité qui n'est pas moins vraie.

Cette méthode anatomique ne rend surtout pas compte de tous les faits. Elle n'explique pas, par exemple, la parenté qu'il y a entre plusieurs malades atteints de maladies différentes dues à une même cause. « Ainsi, dit Carton, de plusieurs alcooliques soumis au même genre d'intoxication, eau-de-vie par exemple, prise à doses sensiblement équivalentes, l'un finira hydropique avec une cirrhose du foie, un autre deviendra fou après une ou plusieurs crises de delirium tremens, un troisième mourra de tuberculose pulmonaire. Il n'est pas rare de constater dans ces cas que le premier avait des parents tarés du côté du foie, que le second était issu de névropathes et le troisième d'asthmatiques. ¹ »

« Le diagnostic anatomique seul ne nous permet pas, dit de Giovanni, de reconnaître pourquoi un vice cardiaque se manifeste tantôt par la prédominance des troubles de l'appareil digestif, tantôt par l'apparition subite ou périodique de troubles respiratoires, ou encore par ces épouvantables altérations fonctionnelles du cœur, qui surviennent à

¹ P. CARTON. *Traité de médecine, d'alimentation et d'hygiène naturistes*, p. 126.

la suite d'un spasme ou d'une paralysie, dans d'autres cas, enfin, par ces perturbations légères mais continues, qui exercent sur le malade une action fatale. ¹ »

Un jour, dans une famille, la mère fait du spasme utérin, le père de la diarrhée, la bonne des vomissements. Le médecin préoccupé exclusivement du diagnostic anatomique mettra l'accent sur la diversité des localisations : dysménorrhée, entérite, gastrite. Mais lorsqu'il apprend que, ce jour-là, les enfants sont partis en voyage, il fera par intuition la synthèse des cas, qui ne sont pas atteints de maladies locales, gynécologique, intestinale ou gastrique, mais tous trois d'émotion.

Or, si l'on admet facilement que des facteurs spirituels et moraux jouent un rôle dans les affections « sine materia », psychiques et fonctionnelles, on admet moins volontiers, en raison du préjugé organiciste, qu'ils puissent entraîner des modifications anatomiques et physiologiques. Ce que je soutiens, c'est que l'objectivité scientifique nous oblige précisément à noter chez nos malades tous les faits, spirituels et psychologiques aussi bien que matériels, pour les mettre en rapport avec les symptômes dont ils souffrent.

Voici une jeune fille que j'appellerai Isabelle. Elle souffre depuis la puberté d'une dysménorrhée grave. Une opération de ventro-fixation, des conseils d'hygiène, de l'opothérapie et des antispasmodiques lui ont procuré une amélioration sensible. Mais, malgré tout, les règles demeurent si pénibles qu'elles sont l'objet d'une préoccupation continuelle, qui a une répercussion profonde sur son état nerveux. Et sa nervosité, sans doute, fait obstacle à la guérison de la dysménorrhée.

Sous l'influence de son médecin, elle a subi déjà une réelle évolution spirituelle. En ouvrant son cœur à Jésus-Christ, elle a pu se réconcilier avec sa mère divorcée avec laquelle elle était en conflit jusque-là. Une amie lui a conseillé de me consulter pour voir si sa vie spirituelle ne pourrait pas avoir une influence plus décisive encore sur sa santé. Longtemps elle s'y est refusée. J'ai vu ainsi ces dernières années bon nombre de malades qui ont hésité longtemps à venir me voir, précisément parce qu'ils savent quelle est ma conception de la médecine.

¹ MAC-AULIFFE. *Les tempéraments*, p. 29.

Et lorsqu'ils s'y décident, c'est que quelque chose a déjà profondément changé dans leur attitude de vie et qu'ils sont disposés à rechercher loyalement l'influence de leurs problèmes de vie sur leur santé. Cette évolution intérieure est déjà, sans doute, plus importante pour eux que tout ce que j'ai à leur dire.

Quand Isabelle m'eut exposé son histoire, je lui demandai d'examiner elle-même dans le recueillement si ses troubles des règles pouvaient être l'expression physiologique d'une révolte spirituelle contre son sort : car Dieu l'a faite femme, et toute révolte contre son sexe est une révolte contre le sort que Dieu lui a fait, et peut entraîner de la dysménorrhée. Les règles, en effet, sont un véritable symbole des souffrances du sexe féminin. Quand la femme ne se marie pas, les souffrances périodiques de ses règles lui paraissent encore plus injustes, et sa révolte contre son sexe et ses souffrances se colore de sa révolte contre son célibat. Ainsi s'établit un cercle vicieux : c'est parce qu'elle souffre chaque mois que la femme est indignée contre son injuste sort de femme. Et c'est parce qu'elle est négative à l'égard de son sexe, et des règles qui en sont un des attributs, que les troubles spasmodiques auxquels elles donnent lieu s'aggravent.

Isabelle parut d'abord très étonnée du terrain sur lequel je transposais la question.

Mais tout de suite après, elle s'écria : « Bien sûr ! que j'ai toujours été révoltée contre mon sexe ! Dans tous les domaines, les femmes souffrent plus que les hommes dans ce monde ! C'est toujours les hommes qui ont raison quand il y a des conflits dans les familles ou dans les bureaux et c'est toujours les femmes qui souffrent et doivent céder. Si elles montrent quelque énergie, on les en blâme alors qu'on en louerait un homme. Même dans la Bible, on leur met sur le dos la responsabilité du péché originel ! C'est une injustice de l'homme, cela... Il s'excuse toujours de ses fautes en accusant la femme d'en être la cause, alors qu'elle est bien plutôt la victime des fautes de l'homme. Et puis, pourquoi faut-il que notre corps, à nous autres femmes, nous fasse constamment souffrir, non seulement mois après mois, mais encore pour mettre des enfants au monde, alors que l'homme n'a qu'à jouir impunément de son corps ? » On ne me fait jamais plus de plaisir, ajoutait-elle, qu'en me disant que je suis un garçon manqué. On me l'a dit déjà dans mon enfance, et hier encore au bureau, et c'est

pour moi une vraie satisfaction d'amour-propre... »

Et peu à peu, Isabelle devenait songeuse : elle revoyait toute sa vie, mesurait à quel point cette révolte contre son sexe l'avait faussée. Elle me disait combien la plupart de ses gestes étaient calculés pour mériter ce compliment de « garçon manqué ». Elle grossissait sa voix, prenait des attitudes brusques et dures, assumait toutes les responsabilités dans la famille, accusait avec mépris son frère d'avoir un caractère de femme, incapable de décision et d'énergie...

Et puis, son examen intérieur allait encore plus loin : son père avait été un homme volontaire et dur, qui avait fait souffrir une femme douce et pleine d'abnégation. Et cette douceur de sa mère agaçait Isabelle. Elle était fière de ressembler plutôt à son père et faisait tout pour accentuer cette ressemblance. Toujours, elle s'était identifiée avec son père et avait pris en quelque sorte sa succession après que le divorce l'eut séparé de sa mère. Tout à coup elle voyait la source profonde du conflit qui, si longtemps, l'avait opposée à sa mère, conflit auquel sa conversion avait mis fin, mais sans toucher encore à sa cause essentielle. Et puis, c'était le même obstacle qui la séparait de sa sœur, qu'elle détestait parce qu'elle avait la même douceur que la mère. Et au bureau aussi, elle était en opposition constante avec ses camarades de travail les plus féminines !

Isabelle me quitta ce jour-là, décidée à s'examiner profondément, à chercher dans le recueillement tout ce que cette révolte contre son sexe pouvait représenter de révolte contre Dieu, à s'y préparer à accepter vraiment son sexe et à redevenir elle-même : une femme.

Une médecine inspirée par la recherche du plan de Dieu visera à faire des femmes de véritables femmes et des hommes vraiment des hommes.

Je l'ai revue huit jours plus tard : elle s'est longuement recueillie, jour après jour. Elle m'apporte une gerbe de souvenirs qui sont remontés dans le champ de la conscience : elle a revu la joie triomphante qu'elle avait connue toute petite à avoir la victoire, dans une dure bataille, sur le plus batailleur des garçons de la classe, la joie même qu'elle avait ressentie d'être sévèrement grondée par l'institutrice qu'elle bravait hardiment. Et tant d'autres détails encore, sa manière de serrer vigoureusement la main des gens, de sauter à bicyclette, de marcher comme un homme, de parler comme un homme...

Et Isabelle me dit qu'un désir tout nouveau était déjà né dans son cœur, un désir profond de vivre enfin la vie de femme à laquelle Dieu l'avait destinée, de se comporter en femme, d'acquérir la douceur et les qualités féminines. Ce jour-là, nous avons prié ensemble et Isabelle a pu apporter à Dieu cette décision nouvelle d'accepter son sexe.

Le résultat physiologique a été radical : pour la première fois depuis dix-huit ans, Isabelle a eu des règles absolument indolores, malgré une course à bicyclette de cent kilomètres faite la veille et qu'elle aurait précisément évitée naguère dans son angoisse des prochaines règles !

Toute son attitude se transforme au grand étonnement de ses camarades de bureau qui lui demandent ce qui lui est arrivé. Elle s'est liée maintenant avec celles qu'elle n'aimait pas et, au téléphone, on l'a prise pour une de ses compagnes dont la voix est douce et féminine !

Le résultat physiologique a été durable. Je l'ai revue plus d'un an après : les troubles des règles n'étaient jamais reparus.

C'est avec raison qu'on avait prescrit autrefois à Isabelle des préparations opothérapiques. Elle présentait des signes cliniques de dysfonctionnement endocrinien. Elle présentait de nombreux signes morphologiques masculins. Les auteurs qui ont étudié le tempérament en rapport avec l'endocrinologie ont souligné la signification de tous ces caractères sexuels secondaires, voix, pilosité, rapports morphologiques, peau, etc... Ce cas confirme leurs vues. Mais il montre aussi que ces caractères sexuels secondaires étaient la conséquence d'une attitude morale opposée à son sexe au moins autant qu'ils en étaient la cause. Et c'est là ce que je veux relever ici.

L'endocrinologie nous a rendu les plus grands services. Elle a relevé les rapports qui existent entre les tendances psychiques et les sécrétions des glandes à sécrétion interne. Mais, ce qui serait abusif, ce serait de considérer ces rapports dans un sens unique, c'est-à-dire les troubles des glandes comme la cause organique, et ceux du caractère comme la conséquence psychique. C'est ainsi que beaucoup de gens tirent de la science cette idée rassurante qu'ils ne peuvent rien à tel de leurs défauts, parce qu'il relève d'un trouble de la thyroïde ou de l'ovaire. Ce que la science établit, c'est la fréquence de coïncidence de plusieurs faits : par exemple un caractère pessimiste et amer et de l'hyperchlorhydrie, ou encore un caractère irritable et des symptômes nerveux, tremblements, tachycardie, exophtalmie, une élévation du

métabolisme basal et des modifications anatomopathologiques de la thyroïde. Mais ce que la science n'établit pas, c'est le sens de la relation causale entre ces divers faits. C'est un préjugé philosophique matérialiste et non scientifique qui suppose que les faits matériels — anatomiques et physiologiques — sont la cause, et les faits moraux — psychologiques et spirituels — la conséquence, et non le contraire. « Chez tout nerveux, il y a un endocrinien », écrivait Léopold Levi. Mais Lambert ¹ ajoute avec raison : « Réciproquement, le psychisme, par les émotions, influence le fonctionnement du sympathique et du vague... L'action des émotions sur endocrines et vago-sympathique nous explique cette influence du moral sur le physique qu'on a longtemps crue mystérieuse. »

Ce qui me paraît donc vrai, c'est que dans cette unité biologique qu'est l'homme il y a interdépendance entre tous ses aspects anatomique, physiologique, psychologique et spirituel. Ce que l'étude scientifique de l'homme doit établir, c'est la simultanéité de ces faits, sans en exclure arbitrairement ceux d'ordre spirituel, et sans préjuger du sens de leur relation causale. Cette relation causale me paraît toujours réciproque, c'est-à-dire que les faits matériels sont autant la cause que la conséquence des faits spirituels et vice versa.

La science matérialiste est toujours à la recherche de causalités absolues. Or, en biologie, ces causalités absolues n'existent pas, parce que l'organisme vivant est une unité dont tous les éléments s'influencent réciproquement. En biologie, on ne peut pas dire « toutes choses égales d'ailleurs » comme en mathématiques, parce que cette interdépendance des aspects d'un organisme vivant est telle qu'une chose ne peut pas changer sans que « toutes choses » cessent en même temps d'être « égales d'ailleurs ».

C'est ainsi que dans un tableau clinique on peut, suivant le point de vue philosophique auquel on se place, tout expliquer par l'anatomie, par la physiologie, par la psychologie, ou par l'évolution spirituelle. Toutes ces explications sont également vraies et incomplètes. Une conception synthétique de la médecine me paraît devoir considérer tous les aspects

¹ LAMBERT. Aux horizons de la médecine. *L'Avenir médical* 1939, p. 39.

de l'homme dans leur causalité réciproque, comme l'équation d'une loi d'équilibre (la loi de Mariotte pour prendre un exemple simple) exprime la relation constante qui existe entre plusieurs variables.

« L'ensemble formé par le corps et la conscience est modifiable, écrit Carrel, aussi bien par des facteurs organiques que mentaux. »

Et Carrel ajoute : « L'erreur de Descartes a été de croire à la réalité de ces abstractions (corps et âme, matière et esprit) et de regarder le physique et le moral comme hétérogènes. Ce dualisme a pesé lourdement sur toute l'histoire de la connaissance de l'homme. Il a créé le faux problème des relations de l'âme et du corps. Il n'y a pas lieu d'examiner la nature de ces relations, car nous n'observons ni âme, ni corps, mais seulement un être composite dont nous avons divisé arbitrairement les activités en physiologiques et mentales. ¹ »

Je crois que la crise de culture que connaît aujourd'hui le monde est la crise de clôture de l'ère matérialiste ouverte par cette erreur de Descartes. Celle-ci a assuré un essor prodigieux à la science et à la technique. Mais la vie lui échappe. Les peuples sont las d'une culture rationaliste, qui analyse sans cesse mais ne leur procure pas la vie et le bonheur. Ils suivent des hommes qui retrouvent intuitivement le sens de la vie, les valeurs irrationnelles, la mystique et l'imagination créatrice.

Le besoin de la médecine est pareil. C'est de retrouver le sens de l'homme dans son unité vivante et de compléter ses conquêtes techniques par de pareils progrès spirituels. Le temps est loin où Virchow disait qu'il avait disséqué toute sa vie des corps sans jamais avoir trouvé au bout de son couteau un morceau d'âme, et où Cabanis disait que le cerveau digère en quelque sorte les impressions et fait organiquement la sécrétion de la pensée ! ². La science et la médecine matérialistes ont simplement nié l'âme et elles sont grandement responsables du recul moral et spirituel du monde. La crise actuelle n'est que l'échéance de liquidation de l'ère positiviste.

Je crois que la vraie réponse à cette crise est dans un retour au christianisme. Le Christ a constamment identifié le spirituel et le matériel, constamment passé d'un point de vue à l'autre sans transition,

¹ CARREL. *L'homme, cet inconnu*.

² BOINET. *Les doctrines médicales*, p. 94. Paris, Flammarion

exprimé le spirituel en des images charnelles et envisagé le charnel dans son sens spirituel, associé la guérison des corps à celle de l'âme, uni dans le sacrement même de la Sainte Cène la réalité spirituelle suprême qu'est Son sacrifice à l'acte charnel le plus concret qu'est la nourriture. Il n'a jamais opposé l'âme au corps, sans jamais non plus nier l'un au bénéfice de l'autre.

La conception chrétienne de l'homme n'est donc ni un monisme spiritualiste, ni un monisme matérialiste, ni un dualisme. C'est celle de l'incarnation. Dans son excellent ouvrage sur *Le corps et l'âme*, le Dr Biot cite les pages remarquables où saint Thomas définit cette doctrine. Il cite le mot de Péguy : « Le spirituel est lui-même charnel...¹ »

Je ne puis manquer de souligner le fait que cette conception chrétienne de l'homme n'est nullement en contradiction avec le déterminisme scientifique. Prétendre que l'esprit, l'âme et le corps ne sont qu'un, c'est prétendre que le spirituel a des effets charnels et que le charnel a des effets spirituels, nullement qu'il y a des effets sans cause. Ce qui nous sépare du matérialisme physiologique, c'est que ce dernier soutient qu'il n'y a de causes que matérielles, et nullement un débat sur le déterminisme.

Faute d'avoir admis la conception chrétienne de l'incarnation, toutes les doctrines médicales vitalistes, depuis le naturisme d'Hippocrate jusqu'à l'archéisme de Van Helmont, l'animisme de Stahl et le dynamisme de Barthez, ont été embarrassées par le problème insoluble des rapports de l'âme et du corps. Elles ont cherché à le tourner par de subtiles et difficiles distinctions entre plusieurs espèces d'âme, le πνευμα et la Ψυχη la « cause intelligente ou sens intime et la cause expérimentale ou principe de vie », l'âme proprement dite et l'archée, qui est son « ministre » etc...² La conception de Bleuler, avec ses « psychoïdes » se rapproche de ces tentatives de décrire un intermédiaire entre l'âme et le corps.

Au contraire, la doctrine chrétienne nous donne la clef d'une médecine synthétique, d'une médecine de la personne. Dans cette unité

¹ R. BIOT. *Le corps et l'âme*, p. 1. Paris, Plon.

² E. BOINET. *Les doctrines médicales. Leur évolution*. Paris. Flammarion, p. 24.

personnelle qu'est l'homme, il y a nécessairement interdépendance absolue du physique, du psychique et du spirituel.

La médecine ne saurait donc pas plus ignorer arbitrairement le spirituel que le psychique ou le physique. La médecine consiste à guérir. Tout ce qui contribue à guérir relève donc de la médecine. Il n'est pas contestable que des faits d'ordre spirituel peuvent contribuer à guérir. Ils ne sauraient donc être écartés par le médecin. De même que celui-ci peut appliquer des ondes courtes sans être physicien, ou injecter de la morphine sans être chimiste, de même, il peut pratiquer la cure d'âme sans être théologien. La cure d'âme, dans son essence, consiste à amener les âmes au contact personnel du Christ. Au contact du Christ elles font des expériences qui ont des conséquences psychiques et physiques, et qui relèvent donc de la médecine.

Maeder écrit : « L'idéal du médecin n'est pas essentiellement de guérir le malade d'insomnies, névralgies ou phobies, mais bien d'agir comme un éveilleur de consciences et un entraîneur d'hommes, comme un animateur qui a sa place à côté de l'éducateur, du politicien, du prêtre, de l'artiste, du philosophe, pris au sens véritable et vivant du mot.¹ » Dalbiez, qui le cite, lui répond, selon les tendances limitatives de la médecine actuelle : « Le clinicien, qui se pose en éveilleur des consciences et en entraîneur d'hommes, empiète sur le domaine de l'éducateur et du moraliste.² »

Or l'homme est une unité, corps, âme et esprit, auxquels correspondent la médecine somatique, la médecine psychologique et la cure d'âme. La médecine, à mon sens, comprend les trois, et ce ne sont que des préjugés de doctrine qui établissent une frontière à l'intérieur de cette unité.

Soigner l'homme, c'est donc soigner l'homme tout entier. Ce n'est pas plus négliger les soins physiques et psychiques pour ne s'attacher qu'aux soins spirituels que négliger les soins spirituels. Je tiens à le souligner en conclusion de cette première partie.

¹ MAEDER *De la psychanalyse à la psychosynthèse*. L'encéphale 1926 p. 584.

² DALBIEZ. *La méthode psychanalytique et la doctrine freudienne*. Vol. II, p. 408.

Dans la seconde partie de ce livre, je vais relever avec quelque prédilection les effets physiques et psychiques des expériences spirituelles, car la médecine actuelle les a trop oubliés. Mais je n'entends par insinuer par là qu'une médecine synthétique puisse se dispenser pour autant de soigner le physique et le psychique qui ont d'ailleurs, en vertu de la causalité réciproque dont j'ai parlé, leur influence aussi sur le comportement spirituel.

Appelons Rose une malade qui me consulte pour des crises de dyspnée intense, d'apparition, de durée et de caractère capricieux. Pas de signe bronchique. Pas de signe d'insuffisance cardiaque. Elle présente, par contre, de nombreux signes nerveux.

Dès qu'elle raconte son histoire, on comprend la genèse de sa nervosité. Elle a cinq frères et sœurs, tous très nerveux. Son père était alcoolique et violent. Toute son enfance, elle a été terrorisée par les scènes incessantes qui éclataient entre ses parents, au cours desquelles elle prenait parti dans son cœur pour sa mère opprimée. Celle-ci mourut en couches et il est bien permis de penser que l'usure d'une telle existence, le découragement de vivre, les maternités rapprochées ont été pour quelque chose dans cette mort prématurée.

Le père s'est remarié et ce fut alors une série de conflits graves entre Rose et sa belle-mère. On comprend ces conflits : restée au fond d'elle-même fidèle au souvenir de sa mère, victime si promptement remplacée, Rose dut prendre une attitude d'hostilité sourde.

Lancée toute jeune dans la vie d'atelier, sans appui affectif, elle est exposée à mille difficultés. Elle connaît de nouveaux conflits, même un procès avec une parente.

Or, l'Armée du Salut s'est penchée sur cette âme en détresse et lui a apporté l'amour du Christ. Rose s'est convertie et a trouvé une piété réelle. Elle a pardonné. Mais, malgré la paix intérieure qu'elle a trouvée, les crises de dyspnée subsistent et les symptômes nerveux sont manifestes.

C'est qu'il y a encore un obstacle physique. Elle présente de l'hypertrophie du foie et des signes d'insuffisance hépatique. La genèse de ces troubles du foie est sans doute complexe : des facteurs héréditaires, des erreurs alimentaires, et les tourments moraux de sa vie passée s'y mêlent.

Une cure hépatique, un régime approprié, combiné avec l'action

morale et spirituelle, apportèrent à Rose une amélioration rapide.

Si je rapporte ce cas assez banal, c'est pour illustrer cette affirmation qu'une médecine synthétique visera à soigner simultanément le corps, l'âme et l'esprit, sans négliger aucun de ces trois aspects de l'homme.