

LA  
**PSYCHOTHÉRAPIE GRAPHIQUE**

SON IMPORTANCE

DANS LE

**TRAITEMENT DES PSYCHONÉVROSES**

PAR

**Le D<sup>r</sup> BÉRILLON**

Médecin inspecteur des asiles d'aliénés  
Professeur à l'École de psychologie  
Directeur de la *Revue de l'Hypnotisme*

---

Prix : 0 fr. 50 centimes

---

PARIS  
REVUE DE L'HYPNOTISME

4, RUE DE CASTELLANE, 4

—  
1908

## ÉTABLISSEMENT MÉDICO-PÉDAGOGIQUE DE CRÉTEIL

CHATEAU DES BUTTES, 12, avenue de Ceinture, Créteil (Seine)

Parc de 40.000 mètres. — Lumière électrique. — Téléphone n° 40.

Traitement et éducation familiale des Enfants et Adolescents **retardataires, instables et nerveux** des deux sexes.

Directeurs { M. BÉRILLON \*, médecin en chef du Dispensaire pédagogique, médecin inspecteur des asiles d'aliénés, 4, r. Castellane, Paris.  
M. QUINQUE †, professeur spécial au Château des Buttes, à Créteil (Seine).

---

## DISPENSARE PÉDAGOGIQUE

ET

### CLINIQUE DES MALADIES NERVEUSES

49, rue Saint-André-des-Arts, 49

Médecin en chef : D<sup>r</sup> BÉRILLON.

Médecins : D<sup>rs</sup> Paul FAREZ et R. PAMART.

Les consultations du Dispensaire pédagogique ont lieu les *mardis, jeudis, samedis, de 10 heures à midi*. — (Leçons cliniques les jeudis.)

Applications de la suggestion hypnotique (Méthode hypno-pédagogique) au traitement des enfants vicieux, nerveux ou anormaux.

---

## DISPENSARE ANTI-ALCOOLIQUE

49, rue Saint-André-des-Arts, 49

COMITE DE PATRONAGE :

D<sup>rs</sup> LANCERFAUX, HUCHARD, Albert ROBIN, de l'Académie de Médecine, D<sup>r</sup> J. VOISIN, médecin de la Salpêtrière ; D<sup>r</sup> Triboulet, médecin de l'Hôpital Trousseau ; M. MABILLEAU, directeur du Musée Social.

Médecin en chef : D<sup>r</sup> BÉRILLON.

Médecins : D<sup>rs</sup> Paul MAGNIN et DEMONCHY.

Les consultations du Dispensaire anti-alcoolique ont lieu les *mardis, jeudis, samedis, de dix heures à midi, 49, rue Saint-André-des-Arts*, au siège de l'École de Psychologie.

**Avis important.** — Pour faciliter le traitement, les malades doivent se présenter au Dispensaire étant complètement à jeun de toute boisson alcoolique.

---

## ETABLISSEMENT DE PSYCHOTHÉRAPIE

Hypnotisme. — Suggestion. — Rééducation de la volonté.

Maison de Santé spéciale pour la cure et le traitement psychologique de l'Alcoolisme, des Neurasthénies et des Maladies de la volonté :

Parillon Dumontpallier : 15, avenue Sainte-Marie, Créteil (Seine).

MM. BÉRILLON et QUINQUE, Directeurs.

LA

# PSYCHOTHÉRAPIE GRAPHIQUE

SON IMPORTANCE

DANS LE

TRAITEMENT DES PSYCHONÉVROSES (1)

PAR

**Le D<sup>r</sup> BÉRILLON**

Médecin inspecteur des asiles d'aliénés  
Professeur à l'École de psychologie  
Directeur de la *Revue de l'Hypnotisme*

La suggestion verbale, c'est-à-dire celle qui consiste à énoncer devant le malade des formules évatives ou affirmatives, peut convenir aux sujets chez lesquels dominent les aptitudes auriculaires et qui, par ce fait, seraient doués d'une suggestibilité particulièrement auditive.

Mais il est absolument certain, contrairement à ce qu'on a parfois affirmé sans preuves, que le nombre des *auditifs* est de beaucoup inférieur à celui des *visuels*.

Les Français de l'époque contemporaine appartiennent surtout au type visuel. Pour s'en rendre compte, il suffit de constater le succès habituel des enseignements dans lesquels la plus grande part est faite à l'attention visuelle. Les conférences accompagnées de projections sont toujours beaucoup plus suivies que les autres. Les séances multipliées du cinématographe ne sont pas parvenues à lasser l'intérêt du public. Le développement considérable de la peinture et de la sculpture, qui caractérise les tendances artistiques de notre époque, en constitue également une démonstration frappante. On

(1) Communication à la Société de médecine de Paris (novembre 1908).

pourrait ajouter à ces preuves la préoccupation de la femme moderne, dont les goûts de toilette correspondent de plus en plus à l'intention de solliciter et d'exalter l'imagination visuelle.

Il est même vraisemblable que l'extension continue de l'enseignement de la lecture, de l'écriture et du dessin dans les masses populaires ne cessera pas de développer les aptitudes visuelles aux dépens des aptitudes auditives. Tandis que l'illettré d'autrefois se mettait surtout en communication par l'oreille avec le monde extérieur, c'est actuellement dans la lecture que l'homme instruit va chercher ses aspirations. L'homme moderne tend donc de plus en plus à devenir un visuel.

Les images visuelles laissent toujours dans notre cerveau des impressions plus persistantes et plus précises que les images auditives. On se souvient mieux d'une scène dont on a été témoin que des paroles qui ont été prononcées ; on se remémore la physionomie des personnes, alors qu'on a les plus grandes difficultés à retenir leurs noms.

Tous les médecins savent avec quelle difficulté ils arrivent à retenir le nom de leurs clients lorsqu'ils n'ont pas la précaution de les fixer par écrit. Les mélodies les plus simples et les plus agréables ne se gravent dans le souvenir qu'après plusieurs auditions, tandis que la mise en scène d'un spectacle laisse une impression durable dès la première représentation.

Les magistrats se sont également rendu compte de la plus grande valeur des impressions parvenues à notre connaissance par l'intermédiaire de la vue. Dans leurs jugements, ils font plus de cas des témoignages visuels que de ceux qui sont basés sur des souvenirs auditifs, ces derniers étant plus sujets à l'erreur.

Or, malgré ces données, pas plus en psychothérapie qu'en pédagogie, on n'a songé à tirer un parti suffisant de la mémoire et de l'imagination visuelles. Cependant la vision est la faculté qui permet, avec le plus de sûreté et même avec le plus de facilité, d'introduire dans le cerveau, sous forme d'images concrètes, les idées qui peuvent contribuer à perfectionner notre esprit. Elle est également la faculté qui permet de faire revivre, avec le plus d'intensité, les images précédemment introduites.

Dans son *Essai sur le langage*, Charma (1) a pu dire avec raison : « Nous pensons notre écriture, comme nous écrivons notre pensée ». A force de lire et d'écrire il n'y a rien d'étonnant à ce que chez nos contemporains, l'image visuelle du mot domine et même efface l'image auditive. Il n'y a donc rien de plus logique que de recourir à l'écriture lorsqu'on veut faire pénétrer dans un esprit une idée qui, par sa valeur morale, par sa persistance, par son utilité pratique, doit l'emporter sur toutes les autres. C'est de ce point de départ qu'est née la méthode thérapeutique que je vous présente aujourd'hui sous le nom de *psychothérapie graphique*, parce que des exercices d'écriture dictée, puis copiée, auxquels succèdent enfin des travaux d'application graphique volontaire, en constituent l'élément fondamental (2).

\* \* \*

Depuis longtemps, j'avais été frappé de ce fait que les malades atteints de psychonévrose confirmée éprouvent la plus grande difficulté à s'adonner à la lecture, et ressentent les plus grands ennuis lorsqu'ils se trouvent dans l'obligation d'écrire. Aussi, au cours d'un examen clinique, de toutes les questions que l'on doit poser, les plus importantes sont, à mon avis, les suivantes :

— Pouvez-vous lire ? Avez-vous conservé du plaisir à vous livrer à la lecture ?

Ces questions permettent de s'assurer que, si le malade présente une série de syndromes parmi lesquels les plus apparents sont : l'indécision, la sensation d'impuissance à agir et à appliquer son attention, ces états d'impuissance intellectuelle sont ressentis surtout lorsqu'il s'agit de lire ou d'écrire. Il convient donc, dans la nosographie des psychonévroses, ainsi que de toutes les affections dans lesquelles les fonctions intellectuel-

(1) CHARMA. — *Essai sur le langage*, 1866.

(2) BÉRILLON. — *La psychothérapie graphique : importance des exercices d'écriture appliquée dans le traitement des aboulies et des psychonévroses*. (Société d'hypnologie et de psychologie, 19 février 1937.)

les sont altérées, d'accorder une place à ces deux symptômes : l'abolition du goût de la lecture et de l'écriture : la *dyslésie* et la *dysgraphie*.

Tant qu'un malade trouve de la satisfaction à s'adonner à la lecture, le pronostic n'est pas défavorable. Il en est de même s'il a conservé l'aptitude à faire régulièrement sa correspondance. Par contre, le dégoût de la lecture, et surtout l'horreur de l'écriture, doivent être envisagés comme un caractère d'aboulie confirmée et une disposition à l'aggravation de l'état pathologique.

Au contraire, le retour progressif de l'aptitude à lire et, encore plus la possibilité de se remettre à écrire, constituent des signes importants d'une tendance marquée à la guérison. Ce retour du goût de la lecture et de l'écriture doit donc être encouragé et favorisé par tous les moyens possibles.

\* \* \*

La parole est l'expression la plus spontanée de la pensée, l'écriture en est le geste le plus réfléchi ; il importe donc de conserver ou de reconstituer la possibilité de ce geste.

C'est dans ce but que depuis de longues années, je me suis appliqué à coordonner les éléments d'une méthode psychothérapique basée sur des exercices d'écriture appliquée. Ces exercices doivent suivre une progression successive et comportent :

- 1° Des exercices d'écriture dictée ;
- 2° Des exercices d'écriture copiée ;
- 3° Des exercices d'écriture volontaire.

Dans chacun de ces exercices, la plus grande application doit être exigée.

Il s'agit, en effet, d'un effort mental ayant pour but de mettre en jeu, au plus haut degré, tout le mécanisme musculaire et essentiellement moteur de l'attention dirigée et appliquée.

Le choix des phrases à écrire sous la dictée ou des formules à copier joue naturellement un rôle important. Autant que possible le médecin doit chercher

des modèles qui se rapportent aux besoins psychologiques du malade. Les maximes, les pensées, se rattacheront, avec utilité, à des idées relatives à la culture de la volonté, à l'éducation du caractère, au courage, à la force morale, à la gaieté, etc. Elles devront tendre à créer dans l'esprit du malade une idée *dérivée*, capable de le détourner de ses préoccupations habituelles.

J'ajouterai que ces exercices d'écriture devront toujours être effectués sous la direction du médecin, seul capable d'apprécier les doses d'application que le malade doit apporter dans son effort intellectuel. En effet la psychothérapie graphique ne donnera tout son effet que si elle est exécutée sous l'influence d'une autorité assez ferme, mettant au service du traitement toutes les ressources d'une réelle compétence psychologique.

\* \* \*

Les résultats obtenus par l'intervention des exercices d'écriture appliquée, exécutés systématiquement dans le but de concourir au traitement des abouliques, des idées fixes, des obsessions et même des préoccupations hypocondriaques, sont si frappants, que je n'hésite pas à exprimer l'opinion qu'une salle d'écriture doit être instituée dans toute maison de santé consacrée au traitement des maladies nerveuses et dans tous les asiles d'aliénés. Les malades doivent y être conduits chaque jour et invités à faire, sous la dictée, des exercices d'écriture appliquée.

Les progrès réalisés dans l'état mental du malade s'enregistrent d'eux-mêmes sur les cahiers. A mesure que les troubles nerveux se dissipent, l'écriture devient plus assurée, plus soutenue. Les malades qui, au début, éprouvent beaucoup de difficultés à tracer péniblement quelques lignes, ne tardent pas à remplir, sans aucune fatigue, des pages entières.

En même temps qu'on assiste au réveil de leur activité intellectuelle, on constate la disparition progressive des abouliques et des troubles nerveux qui s'y rattachent. L'aboulie ne se rencontre jamais sans être accompagnée d'un état, plus ou moins accentué, de confu-

sion intellectuelle et mentale. En accomplissant leurs exercices d'application graphique, les malades ne tardent pas à constater qu'ils en acquièrent des notions plus claires et plus exactes sur la valeur des mots, sur la sensation de durée, sur l'importance de leurs actes. On assiste ainsi à une sorte de clarification dans les idées et ce n'est pas le fait le moins intéressant qui se dégage des applications de cette nouvelle méthode de suggestion thérapeutique.

La psychothérapie graphique n'est pas seulement d'une efficacité incontestable dans le traitement des abouliques ; elle est également douée de la plus grande utilité lorsqu'il s'agit de traiter des idées fixes et même des obsessions (1).

Chaque jour, les faits ne cessent de me démontrer sa supériorité sur la psychothérapie purement verbale.

Dans des communications ultérieures, je reviendrai sur les avantages que présente la psychothérapie graphique et sur les procédés pratiques qui m'ont paru plus efficaces pour en réaliser l'application.

\* \* \*

Les exercices d'écriture appliquée, lorsqu'ils sont exécutés d'après la méthode rigoureuse à laquelle je suis arrivé après de nombreux tâtonnements, nécessitent la mise en jeu d'un effort moteur complet. Pendant ces exercices, l'application de l'esprit est portée à son maximum. Tandis que la plupart des occupations courantes sont compatibles avec la persistance d'idées fixes ou obsédantes, l'application nécessaire pour réaliser l'exercice d'écriture appliquée constitue, au contraire, une action dérivative suffisante pour détourner l'esprit du malade de ses préoccupations malades. La répétition journalière de ces exercices permet de réaliser rapidement une véritable rééducation de l'attention. On comprend donc toute l'importance que cette méthode peut avoir dans le traitement d'idées fixes.

(1) BÉRILLON. — La psychothérapie graphique : son importance dans le traitement des idées fixes. (Société d'hypnologie et de psychologie, 19 février 1900.)

La psychothérapie graphique place donc le malade dans les conditions les plus favorables pour la mise en jeu de son initiative. Obligé de collaborer au traitement par un effort personnel, il n'est plus un sujet purement passif sous la direction du médecin.

La suggestion par l'intervention du sens musculaire décrite par Braid se trouve également réalisée dans l'exercice d'écriture appliquée. L'attitude, les gestes et les mouvements qui favorisent l'application mentale, préparent cette application et entraînent son apparition. Ils sont le point de départ d'un réveil de l'activité dans les régions psycho-motrices du cerveau qui avaient perdu l'habitude de fonctionner et s'étaient insensiblement adaptées à la loi du moindre effort.

Charcot, dans une communication fort instructive, a exposé que la superposition des images graphiques aux images visuelles avait le pouvoir de réveiller des idées que les seules images visuelles étaient devenues, chez certains sujets, incapables d'évoquer (1). C'est un fait que les applications de ma méthode sont venues confirmer de la façon la plus évidente.

Ma conviction étant basée sur des faits d'une certitude indéniable, je ne négligerai rien pour démontrer que la psychothérapie graphique est le moyen le plus efficace non seulement dans le traitement des aboulies des idées fixes, des états d'anxiété, mais aussi pour faire pénétrer dans un esprit une suggestion moralisatrice. Elle doit donc trouver également sa place dans la pédagogie des dégénérés. C'est à ce titre que nous y avons recours d'une façon systématique, à l'établissement médico-pédagogique de Créteil, pour favoriser le développement de l'attention chez les enfants et les adolescents irritables ou impulsifs.

Mais à ces services prévus, vient s'en joindre un autre quelque peu inattendu. Les exercices d'application graphique, quand le malade s'est adapté à les réaliser convenablement, exercent sur lui une action *sédative* des plus marquées. Il n'est pas rare qu'elle contribue,

(1) J. H. CHARCOT.—Sur un appareil destiné à évoquer les images graphiques motrices chez les sujets atteints de cécité verbale, application à la démonstration d'un centre graphique fonctionnellement distinct. (*Progrès médical*, n° 25, 1892.)

d'une façon efficace, à ramener le sommeil dont ils étaient privés. Elle peut, dans certains cas d'insomnie par excitation nerveuse, constituer un excellent traitement de l'insomnie ; c'est pour cela qu'il m'arrive d'en prescrire l'exécution le soir, quelques instants avant le coucher.

\* \* \*

Il importe d'ajouter que l'on se sera placé dans les conditions les plus favorables lorsque le malade sera le plus possible à l'abri des distractions qui pourraient détourner son attention. Ces conditions sont parfois très difficiles à obtenir dans le milieu familial, d'où la nécessité de poursuivre la cure de rééducation psychologique dans une maison de santé.

Le monoïdéisme, qui est la manifestation la plus frappante de l'état d'hypnotisme, pourra dans certains cas être utilement associé à la psychothérapie graphique chez les sujets dont les idées fixes et les obsessions sont systématisées et profondément enracinées. Dans l'état d'hypnose, le malade est évidemment plus malléable, les suggestions auditives ont plus de prise ; il en est de même des suggestions visuelles. La psychothérapie graphique appliquée chez un sujet préalablement plongé dans l'état d'hypnose doit à cette condition d'en acquérir une efficacité amplifiée.

\* \* \*

La psychothérapie graphique, je crois l'avoir théoriquement [et pratiquement démontré, apporte une contribution nouvelle au traitement des psychonévroses.

Un peu plus tard, lorsque cette méthode nous aura été empruntée à l'étranger, qu'elle sera préconisée par quelque professeur Bernois ou Vaudois et couramment utilisée dans les Kurhaus de la Suisse ou de l'Allemagne, je souhaite qu'on veuille bien se souvenir que les indications et les procédés en ont tout d'abord été formulées dans notre pays.



