

malades d'ingérer « quelque chose de fort ». La teinture de *noix vomique* peut être utile. L'*hydrothérapie* donne de bons résultats, ainsi que la *médication arsenicale*.

Quand il survient de l'excitation et que l'insomnie persiste, il faut recourir au séjour au lit, aux bains tièdes, aux bains mucilagineux, aux bains de tilleul, et simultanément donner, immédiatement avant le repas du soir, du *bromure de potassium*, à la dose de 3 à 4 grammes.

Parfois le dipsomane est profondément déprimé et les *bains sulfureux* se trouvent indiqués; mais l'on tirera alors grand profit des bains d'air chaud *térébenthinés*, suivis d'une immersion dans l'eau froide ou d'une *douche* en éventail, froide. C'est l'un des plus puissants modificateurs et il est rare que le malade ne soit très heureusement influencé par ce moyen thérapeutique.

Il faut, par-dessus tout, ne pas oublier que les dipsomanes peuvent avoir aussi d'autres impulsions, des idées de suicide ou d'homicide : en conséquence, ils doivent être surveillés.

Combien de temps, après la cessation des accidents alcooliques, la séquestration sera-t-elle prolongée? Cette question ne saurait être résolue par une formule générale; l'examen individuel de chaque aliéné peut seul donner les éléments d'une réponse et encore ne sait-on jamais combien de temps durera l'intervalle lucide.

E

ALCOOLISME CHRONIQUE

I

Considérations générales.

Quand l'intoxication par l'alcool se prolonge, soit d'une façon lente et progressive, soit après plusieurs rechutes avec accidents aigus, l'intelligence s'affaiblit, la mémoire diminue, l'imagination s'éteint, le jugement moins sûr est incapable

de discernement, le sens moral s'émousse. Apathique, indifférent, hébété, l'alcoolique chronique n'a aucun soin de sa personne, ne prend nul souci de sa famille; il est livré sans défense aux caprices de ses appétits instinctifs. A la faveur de la déchéance psychique se montrent des accès mélancoliques ou maniaques, des idées de persécution, des préoccupations hypocondriaques. A mesure que diminue la résistance cérébrale, le besoin de boire devient prédominant. Le vieil alcoolique boit, en outre, pour porter remède à ses maux, pour reprendre des forces, pour faire cesser l'incommode pituite du matin.

L'intoxication s'accuse ainsi toujours davantage et l'alcoolisé chronique ne sort de ce cercle vicieux que pour tomber dans la démence la plus absolue. L'intelligence est alors frappée de nullité : les saillies délirantes disparaissent. Il survient parfois de la sensiblerie. Tous ces symptômes sont l'indice de lésions cérébrales profondes.

II

Traitement.

Il est nécessaire d'empêcher les alcooliques chroniques de commettre de nouveaux excès : l'alcool, en effet, exerce sur ces organismes prématurément frappés de sénilité l'action la plus fâcheuse; il suffit de faibles doses de poison pour provoquer chez eux de graves accidents et compromettre l'existence. Une surveillance très active, quand ces malades vivent au dehors, ou la séquestration dans un établissement spécial sont indispensables.

A l'asile, les soins *hygiéniques* prendront la plus grande part du traitement : on procurera à l'alcoolique chronique, qui n'aura pas encore atteint une démence avancée, une occupation facile exigeant, autant que possible, un peu de mouvement au grand air. Il faudra néanmoins, si on l'occupe à des travaux agricoles, éviter de l'envoyer dans les champs

en été, sous les rayons d'un soleil ardent, ou bien en hiver, au moment des froids les plus vifs. Une chaleur forte, un froid rigoureux sont également dangereux pour les alcooliques chroniques. Chez eux, en effet, la circulation cérébrale est notablement gênée, l'état athéromateux des gros vaisseaux, la stéatose des capillaires provoquent fréquemment, et en dehors de toute cause extérieure, des troubles ischémiques ou congestifs se traduisant par des étourdissements, des bourdonnements d'oreilles, des éblouissements avec pesanteur et lourdeur de la tête. Ces considérations s'appliquent également aux alcooliques chroniques qui marchent vers la paralysie générale.

Il faudra surveiller le régime, régler l'appétit des malades, supprimer les aliments de digestion difficile, *imposer l'abstinence de toute boisson alcoolique*, éviter, surtout le soir, les repas copieux, pour prévenir l'indigestion, la paresse et la plénitude de l'estomac, si favorables aux poussées congestives vers le cerveau.

Guidé par ces mêmes considérations, on aura recours aux *révulsifs* du côté de la peau et du tube digestif : *bains de pieds sinapisés, frictions sèches* sur les membres inférieurs ou frictions avec la pommade stibiée. L'*aloès* (de une à trois pilules de 0,10 centigr.) sera très utile, non seulement en débarrassant l'intestin, mais encore par son action élective sur les organes du petit bassin et son influence marquée sur le développement des fluxions hémorroïdaires. Les *lavements salés*, les *lavements purgatifs*, seront les adjuvants de cette médication. On pourra également, selon le besoin, recourir à l'usage des *ventouses scarifiées* à la nuque et aussi des ventouses sèches sur la colonne vertébrale et les membres inférieurs.

Les tisanes amères, entre les repas ou pendant les repas, le régime lacté sont utiles.

Les *iodures de potassium* et de *sodium*, à la dose de 0^{gr},50 à 1 gramme par jour, l'*arsenic*, les *alcalins*, la *noix vomique* sous forme de teinture, pourront être prescrits.

F

DES BUVEURS D'HABITUDE

I

Considérations générales.

Quand on aborde cette question, plus que jamais à l'ordre du jour, du traitement des habitudes d'intempérance, de la guérison des « buveurs d'habitude », il convient de faire table rase des nombreux préjugés encore très répandus sur cet important chapitre de la thérapeutique. Il n'est plus permis aujourd'hui d'avoir une opinion *a priori*, alors que de tous côtés, aux États-Unis, en Angleterre, en Allemagne, en Suisse, des résultats positifs ont été acquis, grâce à une expérience déjà ancienne.

Pendant longtemps, on n'a vu dans les buveurs d'habitude que des délinquants et non des malades, et ce fut surtout par des mesures pénales qu'on voulut jadis, et que certains veulent encore, réprimer les progrès de l'alcoolisme. De traitement, il n'en était naturellement point question.

Les nombreuses expériences faites dans différents pays ont montré l'inefficacité totale, disons mieux, le très grand danger des pénalités appliquées aux buveurs d'habitude. Ces sujets sortent en effet des établissements pénitentiaires avec les mêmes tendances à boire et, chose plus grave, pervertis par le contact des criminels.

Les premiers essais ayant pour but la cure des buveurs ne furent pas des plus heureux. Nous ne rappellerons que pour mémoire l'emploi des teintures d'écorce de quinquina, de cacao, de la teinture alcoolique de grenouilles. Dans les pays où l'on consomme surtout de l'eau-de-vie de grains (Russie, Pologne, Suède), on a pensé arriver à dégoûter le buveur de son breuvage habituel en additionnant toutes ses boissons, tous ses aliments, de l'huile infecte provenant de la distillation