

soient très fréquentes et rendues tenaces par le tempérament nerveux, elles n'inquiètent pas trop les fumeurs ; ceux-ci, par contre, sont terrorisés par l'angine de poitrine. L'angine peut être exclusivement tabagique, due, suivant toute vraisemblance, à une névralgie du plexus cardiaque et guérissant avec la suppression de la cause, ou bien survenir à un âge plus ou moins avancé, chez des malades atteints de cardio-sclérose ; elle présente alors toute la gravité de l'angine dite coronarienne ; mais dans ce cas encore il est difficile de faire le départ entre l'intoxication tabagique et les autres causes de cardio-sclérose.

Nous avons noté dans deux cas une dilatation aiguë du cœur avec dyspnée, petitesse du pouls, œdème des jambes, due manifestement à l'abus du tabac....

Du côté des organes des sens, nombreux sont les troubles provoqués par le tabagisme. L'anosmie est un des plus fréquents ; indirectement le tabagisme prédispose à la surdité, de par les lésions du pharynx qui sont sous sa dépendance, et de plus agit directement sur le nerf acoustique (vertige de Ménière, d'origine tabagique, Alt). Quant à l'amblyopie tabagique, bien que rare, elle constitue l'une des conséquences les plus fâcheuses du tabagisme.

Celui-ci enfin exerce sur le système nerveux une influence d'autant plus grande que la prédisposition nerveuse sera plus marquée : insomnie, céphalée, vertiges, tremblements, sont fréquents chez les fumeurs. Il semble même qu'un état neurasthénique grave puisse être créé de toutes pièces par le tabagisme. En tout cas le tabac détermine incontestablement des troubles graves dans la sphère psychique ; s'il augmente momentanément l'activité du cerveau, et, pour ce motif, est recherché par les intellectuels, à la longue il amoindrit l'intelligence, conduit à l'improductivité cérébrale en favorisant la paresse de l'esprit, la rêverie. Son influence sur la mémoire, notamment sur la mémoire des noms et des choses vues récemment, est manifeste. Sans aller jusqu'à dire avec Alexandre-Dumas fils que « le tabac est, avec l'alcool, le plus redoutable adversaire de l'intelligence », on ne peut nier son influence nuisible et à longue échéance sur l'organe de la pensée. Les sceptiques feront sans doute observer que si Goethe, Balzac, Victor Hugo, Michelet, Henri Heine, ne fumaient pas, nombre d'écrivains de talent ou de génie, comme Musset, Byron, Flaubert et *tutti quanti* étaient des fumeurs endurcis !

Le tabac est-il anaphrodisiaque, comme la morphine, l'alcool ? La question est discutable. Quant à l'influence sur la grossesse, elle est difficile à élucider ; cependant l'avortement a pu être attribué dans nombre de cas au tabagisme.

Pierracini (*Clinica moderna*, janvier 1905) a constaté dans 57 pour 100 des cas l'interruption de la grossesse chez les femmes employées à la Manufacture de tabac de Florence.

Le Dr Georges Petit a démontré que le séjour des femmes dans les manufactures de tabac a une influence néfaste sur le produit de la gestation et que le tabac agit sur la lactation (Drysdale a retrouvé de la nicotine dans le lait). La mortalité infantile est très grande, au cours des deux premières années dans les familles des ouvrières en tabac (Étienne, de Nancy).

S'il est facile de devenir fumeur, il est beaucoup plus malaisé de cesser de fumer ; or la *cessation de l'usage du tabac* constitue le traitement essentiel du tabagisme. Le fumeur comprend en général combien le tabac lui est néfaste ; il voudrait ne plus fumer, mais il est l'esclave de son habitude.... Il devrait être son propre médecin, mais il est impuissant à dieter l'ordonnance.... C'est ici qu'intervient la *psychothérapie*, que le secours moral apporté par le médecin vient en aide au cerveau aboulique du malade.

Il est inutile de chercher à désaccoutumer le fumeur par la suppression lente et progressive des doses du tabac ; il en est du tabagisme, comme de la morphino-

manie, la méthode de la suppression lente ne vaut rien ; les malaises sont les mêmes lors de la suppression définitive, avec la méthode lente qu'avec la méthode rapide ; autant donc ne pas perdre de temps.

D'autre part, il est inutile de chercher à grossir aux yeux du malade les dangers de l'intoxication. Il faut aborder franchement, sans subterfuges, la solution du problème ; on initiera les fumeurs, avec détails circonstanciés, mais sans exagération aucune, aux différents troubles que peut provoquer le tabagisme ; on insistera sur ceux qu'il présente et sur l'impossibilité de les guérir, sans la suppression radicale. D'autre part, et c'est là le but essentiel à atteindre, on s'efforcera de les convaincre que la volonté est toute puissante, qu'il suffit de « vouloir » pour renoncer à une habitude funeste ; on mettra en parallèle leur existence présente avec ses misères petites ou grandes, leurs troubles digestifs, leur insomnie rebelle etc., et l'existence nouvelle qui s'offre à eux, exempte de toute préoccupation relative à la santé. S'ils ont des enfants, on touchera discrètement la corde sensible, en leur disant qu'ils doivent à leurs enfants, sinon à eux-mêmes, d'écarter d'eux toutes les causes de maladie ; enfin on leur assurera avec conviction que la suppression brusque du tabac, pour pénible qu'elle soit, est incomparablement plus facile à réaliser que celle de la morphine ou de l'alcool. Effectivement cette suppression ne s'accompagne d'aucun incident grave.

Il n'y a pas à redouter ces incidents dramatiques tels que les vomissements incoercibles, la diarrhée profuse, l'agitation excessive, la syncope que l'on peut observer dans les premiers jours de la suppression brusque de la morphine.

Pour porter ses fruits, cette suggestion à l'état de veille doit être réitérée ; l'isolement du malade n'est pas nécessaire, mais les visites du médecin, son conseil et son soutien, doivent être quotidiennes, pendant les premiers jours d'épreuve.

Le *sulfate de spartéine*, le *cactus grandiflora*, aident à soutenir le cœur privé de son excitant habituel.

MORPHINOMANIE

On a distingué, avec raison, les morphinomanes en deux catégories :

- a) Ceux qui sont devenus morphinomanes à la suite d'une maladie douloureuse ;
- b) Ceux qui ont été conduits à la morphinomanie par passion et qui ne sont autres que des dégénérés.

On peut guérir ces deux catégories de malades, mais tandis que la guérison reste le plus souvent définitive chez les premiers, les rechutes sont pour ainsi dire la règle chez les seconds. Il est à remarquer d'ailleurs qu'il n'existe pas de limite infranchissable entre les morphinomanes par nécessité et les morphinomanes par passion, car la maladie peut n'être, chez les premiers, que la cause occasionnelle mettant en éveil la prédisposition morbide.

La morphinomanie ne doit pas être combattue chez tous ceux qui en sont atteints ; il en est pour qui elle est un bien ; qui songerait à supprimer la morphine aux malheureux atteints de cancer, de tabes, avec crises douloureuses atroces, de névralgie faciale invétérée, etc. ?