

morts ; sur 28 cas traités par le D^r Laycock, dans le cours d'une année, 1 seul s'est terminé par la mort, et encore le malade avait-il, antérieurement à son admission, été soigné par les préparations opiacées. A l'infirmerie de Glasgow, sur 35 cas où on prescrit l'eau-de-vie et l'opium, on compte 17 décès ; sur 80 cas traités par le D^r Peddie, pas une seule mort. A l'asile de Philadelphie, 128 cas de delirium tremens bien caractérisés se présentent dans l'espace de deux ans, et 1 seul malade succombe. Or le traitement consiste dans l'emploi de quelques vomitifs, s'ils sont indiqués, de quelques laxatifs et d'un bon régime.

Ce n'est pas à dire qu'on ne meure jamais des suites de l'intoxication alcoolique aiguë ; mais combien de fois est-il arrivé que l'individu intoxiqué fut placé dans des conditions hygiéniques satisfaisantes, préservé des variations de l'atmosphère, soumis à une surveillance médicale, quand il venait à succomber.

Les opinions thérapeutiques que nous venons de rapporter sont trop bien d'accord avec notre propre expérience pour que nous ne nous y rangions pas sans réserve, et pour que nous ne souhaitions pas de les voir universellement adoptées. D'autre part, ne doivent-elles pas avoir leur retentissement jusque sur les théories pathologiques, auxquelles elles fournissent de plus précieux enseignements que les expériences entreprises jusqu'à ce jour ?

(*Archives générales de médecine*, 1860).

DE L'ALCOOLISME SUBAIGU.

I

L'intoxication alcoolique peut, comme toutes les autres, varier de forme et de degré. Lorsqu'on se borne à étudier les lésions définitives produites par l'agent toxique, il est difficile d'établir d'autres divisions que celles qui portent sur le nombre des tissus affectés ou sur la proportion de leur dégénérescence. Il en est autrement quand on envisage la série des accidents mobiles, fuyants ou durables qui se développent sous l'influence de l'empoisonnement.

L'intoxication alcoolique, la plus commune de toutes et la plus fréquemment observée, admet non seulement des types, mais des nuances presque infinies. Toute théorie qui suppose l'alcoolisme comme une unité est forcément entachée d'erreur. Soit qu'on cherche à assurer le pronostic, soit qu'on veuille régler le traitement, les règles souffrent d'autant plus d'exceptions, qu'on a moins tenu compte des variétés, pour opérer sur une espèce artificiellement homogène.

Mon désir, dans cette monographie, est de mettre en relief un des modes de l'alcoolisme, assez caractérisé pour qu'il soit possible au médecin d'en reconnaître l'existence à l'aide de signes précis.

Un homme se livre à des excès de boisson : ces excès diffèrent ou par la nature des liquides fermentés ingérés, ou par ce qu'on pourrait appeler le mode d'administration, ou par les conditions extrinsèques et de tout ordre dans lesquelles se trouve l'individu en voie d'intoxication.

Si on veut avoir une idée exacte de l'empoisonnement, il importe de noter, et surtout de subordonner les éléments complexes qui s'agrègent et se combinent sous tant d'aspects, qu'on peut dire qu'un cas est rarement identique à un autre.

Les observateurs des différentes contrées, limitant leurs études à une population donnée, munie d'habitudes qui lui sont propres, ont tracé des tableaux d'une exactitude toute relative. Procéder autrement et généraliser des faits d'une parité plus que douteuse, serait plus nuisible que profitable à la science. Aussi est-ce sur la population parisienne, et particulièrement sur les gens du peuple et les ouvriers, que porteront les remarques qui vont suivre. Les occasions que j'ai eues d'observer toutes les variétés de l'alcoolisme à Paris sont exceptionnellement nombreuses, et les exemples dont j'ai été le témoin se compteraient par milliers. Dans les types d'une acuité extrême, la maladie, comme toujours, ne fait acception ni des prédispositions individuelles ni des conditions accessoires, elle s'impose sous la même forme, et, qu'on la constate en Amérique, en Angleterre ou en France, elle offre peu de divergences. Il en est autrement des degrés moyens, que je désigne sous le nom d'alcoolisme subaigu.

L'intoxication alcoolique semble, depuis un certain nombre d'années, avoir pris à Paris des proportions croissantes. Les statistiques ne peuvent donner qu'une idée très imparfaite de cet accroissement, parce que, recueillies dans les asiles, elles ne comprennent que les cas assez menaçants pour que l'internement soit devenu une nécessité.

Les ouvriers, les gens déclassés, qui, après avoir connu une situation meilleure, sont déchus de leur position, les femmes, pour un faible chiffre, peuvent être rangés, au point de vue du mode d'alcoolisation, en deux catégories : les uns s'adonnent à des excès de boisson presque journaliers, les autres subissent l'entraînement de débauches accidentelles et irrégulièrement intermittentes.

Dans la première classe se rangent les débitants de boissons,

obligés de solliciter ou d'encourager les consommateurs qui ne consentiraient pas à des libations solitaires ; les ouvriers de certains corps d'état, qui avant de commencer le travail en commun, ont l'habitude de se réunir pour une consommation collective.

La seconde classe, beaucoup plus nombreuse, se compose de ceux qui exploitent ou qui provoquent les occasions, qui ajoutent l'attrait de la boisson à celui d'un repas, d'une compagnie ou d'une débauche quelconque. La plupart sont des gens encore jeunes ou qui n'ont pas dépassé la moitié de la vie.

Une dernière espèce serait constituée par les oisifs, pour lesquels l'intoxication alcoolique est devenue un besoin quotidien et impérieux, et qui, pour prendre l'expression populaire, ne dégrisent pas. Ceux-là sont sujets à des accidents spéciaux, bien décrits dans les pays où l'ivrognerie affecte de préférence cette forme et sur lesquels je n'insiste pas, parce qu'ils représentent chez nous l'exception.

Dans la majorité des cas, c'est le vin qui intervient pour la plus large part dans les excès alcooliques ; l'eau-de-vie, quoi qu'on en ait pu dire, en choisissant pour type les dipsomanes invétérés, n'occupe qu'une place secondaire ; elle est l'appoint plutôt que l'élément essentiel de l'intoxication. Sous ce rapport, aucune autre capitale de l'Amérique ou de l'Europe ne peut être assimilée à la ville de Paris ; nulle part le vin ne figure au même degré dans la consommation des classes populaires. Malgré le prix élevé de cette boisson, presque tous les ouvriers en font usage, et, par suite, beaucoup passent, par des transitions plus ou moins brusques, de l'usage à l'abus.

Je ne saurais évidemment contester l'influence fâcheuse des nombreuses sophistications que le vin subit ; mais si elles exercent sur la santé générale une action nuisible, elles ne modifient pas notablement les phénomènes toxiques directs et immédiats.

La quantité de vin ingérée échappe à tout calcul, soit parce que les malades, oublieux, n'en ont gardé qu'un souvenir confus

et contestable, soit à cause de l'énorme inégalité de la tolérance. Ce qu'on peut dire, c'est que, pour l'alcool comme pour tant d'autres substances toxiques, il n'y a pas d'accoutumance obligée, ou, si on me passe le mot, d'acclimatement. J'ai vu des marchands de vin, exerçant leur profession depuis de longues années, pris d'accidents toxiques aigus ou subaigus dont on pouvait les croire préservés.

Quel que soit le mode d'ingestion, accidentel ou lentement continu, les symptômes caractéristiques diffèrent peu, et je crois qu'il serait impossible à l'observateur le plus expérimenté d'affirmer, sans enquête et à la seule inspection du malade le mode de l'intoxication. Il est probable qu'un excès relatif doit être toujours mis en cause; l'abus même habituel est loin d'être uniforme.

Le troisième élément, celui qui devrait figurer à la première place s'il échappait moins à notre appréciation, c'est l'aptitude native, constitutionnelle ou momentanée à subir, sous la forme toxique, l'influence de boissons fermentées. Tout au plus nous est-il possible de saisir quelques indications plutôt à titre de points de repère que de données positives.

Les individus convenablement nourris, dans de bonnes conditions de santé, sont moins susceptibles, et en général supportent impunément une plus grande quantité de boissons. Dans les pays où l'alimentation des classes pauvres est insuffisante ou défectueuse, comme dans certaines contrées du Nord, la résistance est moindre. Il en est de même quand, par le fait d'habitudes alcooliques plus ou moins prolongées, l'appétit s'est éteint et qu'il est survenu des troubles digestifs de nature à entraver la nutrition. C'est néanmoins bien plutôt sur la nature que sur la fréquence des accidents que portent les différences. Un homme accoutumé à un régime convenable, comme nos ouvriers des professions lucratives, échappent à la série des troubles cachectiques dont les médecins du Nord nous ont donné la saisissante description. Il peut traverser des empoisonnements répétés, mais séparés par des intervalles de sobriété et d'alimentation

régulière, sans que l'ensemble de sa santé soit profondément compromis.

La constitution nerveuse des sujets, et je prends le mot dans son acception la plus compréhensive, joue un rôle plus important. J'aurai, à propos des diverses formes de désordres nerveux, à revenir sur ce point que je me contente d'indiquer ici.

Quel que soit le milieu où elle s'est produite, qu'elle ait ou non rencontré un terrain favorable, l'intoxication alcoolique, envisagée en elle-même et en dehors des conditions accessoires, peut se diviser, comme la plupart des maladies toxiques, en aiguë et chronique. C'est entre ces deux termes qu'il m'a paru conforme à l'observation, et par conséquent utile d'insérer une espèce subaiguë.

L'intoxication peut encore être partagée en autant de types qu'il y a d'appareils organiques affectés ou exclusivement ou d'une manière prédominante.

On pourrait enfin chercher à établir autant de variétés qu'il y a de procédés d'empoisonnement.

J'ai montré, dans les quelques considérations qui précèdent, dans quelle mesure cette dernière méthode de classement était d'un difficile emploi à cause du coefficient trop considérable qu'il faut attribuer aux dispositions individuelles.

L'alcoolisme subaigu entraîne trop rarement la mort du malade pour qu'on emprunte aux constatations anatomo-pathologiques les principes d'une classification. Nous n'avons à notre disposition que des actes morbides presque toujours transitoires ou d'assez courte durée : réduits à l'observation du symptôme, nous devons suivre les règles qui s'appliquent à toutes les maladies sans lésions directement déterminables. A ce point de vue, la première obligation est d'ordonner les symptômes suivant leur valeur diagnostique, et de mettre au premier rang ceux qui nous servent le mieux à caractériser la nature de la maladie. A ce titre, les phénomènes cérébraux méritent surtout de fixer l'attention, et c'est sur eux que va se concentrer cette étude.

J'appelle alcoolisme subaigu la forme apyrétique, exempte des grandes perturbations du système nerveux central, coma, fureur maniaque, etc., et des troubles de circulation locale ou générale qui accompagnent la fièvre alcoolique aiguë; d'une durée qui excède rarement deux septénaires et qui presque toujours est de moins d'une semaine; caractérisée par un état délirant assez particulier pour qu'à lui seul il permette d'affirmer la nature de la maladie, par un tremblement également caractéristique, par l'insomnie et par des malaises digestifs plus ou moins accusés; forme assez exactement définie, quoiqu'elle s'interpose entre l'acuité franche et la chronicité, pour autoriser un pronostic; assez commune pour qu'elle réponde aux trois quarts des cas qu'il est donné d'observer.

C'est en constituant ce type qu'on arrivera à concilier les contradictions des auteurs, dont les uns considèrent l'accès d'alcoolisme comme une affection grave qui réclame un traitement énergique, tandis que les autres s'abstiennent de toute médication en abandonnant la maladie à sa guérison spontanée.

Comme il n'y a pas d'alcoolisme subaigu sans délire, sans tremblement, sans troubles du sommeil, j'étudierai successivement ces trois termes avant d'indiquer les combinaisons auxquelles ils se prêtent, et la marche de la maladie.

II

Les conceptions délirantes, les hallucinations et les *délusions*, car il est à désirer que ce nom soit maintenu dans la technologie de la folie, répondent, malgré leur apparente diversité, à un seul type. On ne saurait trop s'attacher à saisir la donnée fondamentale de chaque forme d'aliénation, au lieu de se borner à multiplier les exemples déraisonnables. Tout délire défini représente en effet un mode d'activité cérébrale qui imprime son cachet à toutes les manifestations et dont les produits ne se développent pas au hasard.

Calme, sans impulsions tumultueuses, le délire alcoolique subaigu permet une analyse approfondie. Il a pour premier caractère le besoin qu'éprouve tout malade de se figurer en mouvement les objets imaginaires avec lesquels sa fantaisie le met en contact. Les hallucinations reproduisent des points lumineux mouvants, des choses qui s'agitent et qu'à l'occasion l'aliéné suit de l'œil ou de la main dans leur déplacement. Les idées se rapportent à des actes fugaces, rapides, qui se succèdent incessamment. La fixité est incompatible avec ses tendances délirantes. Il en résulte que les êtres vivants, étant plus que tous les autres aptes à se mouvoir, l'alcoolique *vivifie* pour ainsi dire chacune de ses perceptions illusoire ou de ses conceptions, et qu'il les rattache à des hommes, à des femmes, à des enfants, à des animaux, en un mot à des êtres doués de la vie. Jamais on ne le voit absorbé, comme certains autres malades, dans la contemplation d'un objet, jamais il ne repose son attention sur un bruit monotone.

Comme tout se meut autour de lui, lui-même s'associe à cette instabilité. Les impressions se multiplient sans arrêt, il les quitte, les reprend et, bien que le cercle de ses préoccupations soit très restreint, il y dépense une activité singulière. On observe chez quelques maniaques la même turbulence d'esprit; mais les notions s'accumulent confusément plutôt sous la forme d'interjections que de propositions vraies, tandis que les alcooliques énoncent des opinions et concluent, si absurdes que soient les conclusions. Je ne crois pas qu'il existe un délire où on constate plus visiblement la genèse involontaire des idées que dans ce travail intellectuel où chaque conception nettement formulée va, vient, revient, disparaît et semble s'exprimer sans la participation du malade.

On sait combien est laborieux, chez les aliénés, le passage de la conception à l'acte. Il n'est personne qui n'ait été frappé de la contradiction entre les agissements et les prétentions des malades. Moins on est expérimenté dans cette étude, plus on s'étonne de voir l'ambition ou tout autre sentiment maladif s'épuiser dans le

vide et ne pas aboutir. La plupart des actes nuisibles des aliénés n'ont avec leurs idées dominantes qu'un rapport plus que douteux, et c'est ce qui explique la difficulté que nous éprouvons à prévoir les dangers qu'entraîne chaque forme de folie, quand nous n'avons pas, pour nous guider, la notion du caractère individuel du malade.

Les alcooliques, plus conséquents, agissent dans un certain nombre de cas, conformément à leur délire. Leurs hallucinations ne les laissent pas uniquement contemplatifs : s'ils sont le jouet d'une vision, ils cherchent à quelque degré et dans la mesure de la liberté d'intelligence que permet toute folie, à la détourner ou à s'en préserver. Tandis que le persécuté écoute les propos injurieux ou menaçants avec une attention passive, l'alcoolique discute avec les voix qui l'inquiètent : il pose des questions, il s'obstine à des répliques, il interroge du regard et demande à être renseigné. Ce caractère puisé dans les intimités du procédé intellectuel n'est pas sans importance. Il est surtout significatif pour les vieillards délirants qui offrent avec les alcooliques plus d'un point de ressemblance quant à la nature des idées exprimées, mais qui en diffèrent en ce qu'ils ne sont sollicités ni à s'enquérir ni à contrôler les faits imaginaires par lesquels ils sont momentanément obsédés.

On a noté avec raison comme corollaires de cet état intellectuel si difficile à exprimer, la tendance des alcooliques à se préparer à l'action, à rêver des voyages, des déplacements, des départs pour lesquels ils sont attendus, et, d'un autre côté, leur aptitude à suspendre, sous l'influence de leur interlocuteur, la perversion délirante où ils étaient entraînés pour répondre pertinemment à de courtes questions.

En dehors du fonctionnement intellectuel, les idées conçues et énoncées ont, elles-mêmes, dans l'alcoolisme subaigu, une façon d'uniformité qui contraste avec leur bizarrerie. S'il est possible de saisir à peu près la loi de la fonction, il ne l'est plus d'en déterminer à l'avance les produits. Aucune formule générale ne réussirait à donner la caractéristique des fantaisies singulières,

inattendues qui naissent dans le cerveau des malades ; mais, en rassemblant et en comparant les cas particuliers, on arrive à une de ces perceptions un peu confuses dont nous sommes trop souvent obligés de nous contenter en médecine.

Il est certain que, pour un médecin rompu à l'observation de ces malades, une seule énonciation délirante peut suffire à mettre sur la voie du diagnostic et à faciliter la recherche en la limitant. C'est à ce point de vue qu'il m'a paru nécessaire de reproduire des conversations ou des interrogatoires d'alcooliques, et de multiplier assez les exemples pour qu'ils fournissent au lecteur une sorte d'expérience improvisée.

Ce mode de mise en scène n'a été qu'exceptionnellement employé par les auteurs qui ont traité *ex professo* du délire alcoolique, et cela pour deux raisons : l'une, qu'ils s'attachaient aux formes graves : l'autre, qu'ils espéraient mieux renseigner en condensant les expressions symptomatiques de la maladie. Je me rappelle trop bien les difficultés que j'ai éprouvées au début de mes études sur l'alcoolisme et mes indécisions, pour ne pas désirer épargner aux autres les mêmes incertitudes. Je demande seulement qu'on veuille bien, en raison de leur utilité, passer outre à ce qu'ont d'étrange des fragments d'observations médicales ainsi détachés et rapprochés de parti pris, sans aucune tentative de classement.

1^o H..., 32 ans, marchand de vin. Face très injectée, léger mouvement fébrile ; quatrième jour de l'invasion du délire.

« C'est une maison (celle qu'il habite) où il y a de mauvaises femmes. Ils ont fait un trou dans mon plafond et ils y ont mis un tuyau avec pression, qui fait tourner un petit moulin. Il n'y a pas moyen de dormir dans la chambre.

« Ces femmes mènent le métier des femmes publiques ; elles font toutes de mauvaises choses, elles crient, elles chantent. Ce qui me gêne, c'est la chambre à l'eau.

« Si monsieur était couché dans son lit et que l'eau lui tombe dessus, ça ne lui serait pas agréable. Le jet d'eau est à peu près gros comme un crayon ; il tombe sur le corps, mais il ne traverse pas les effets.

« Dépêchons-nous, on nous attend. Nous sommes venus pour la même affaire. »

2° T...., 28 ans, marchand ambulante. Excès de boissons et surtout d'eau-de-vie, quatre jours avant l'examen; très calme, sans fièvre, et déjà, au dire de ses voisins, en voie d'amélioration.

« On m'a fait passer pour avoir violé cette petite fille et pour avoir sauté sur un mur et sur un toit. Il ne s'est passé rien du tout. Les personnes à côté, c'est des chiffonniers, des gens de rien qui s'entendent tous ensemble : ils veulent me mettre dans le malheur; à leur dire, il y a plus de quinze jours, mais je peux jurer que je ne lui ai jamais adressé la parole, je ne la connais pas.

« Ils ne me l'ont jamais dit à moi. C'est la propriétaire qui a dit : Il y a un agent de police qui a demandé après toi; elle a dit cela avant-hier.

« La nuit, je les ai entendus qui criaient, qui chantaient, qui faisaient du train, ils se battaient entre eux; s'ils savaient que vous avez deux pièces de cent sous ils vous feraient un mauvais coup.

« Je ne sais pas le nom de l'enfant, ni du père ni de la mère. La propriétaire a dit : On a violé une enfant. J'ai pensé que c'était moi qu'on accusait, parce qu'ils parlaient entre eux. Ils disaient : Oui, c'est un surnois, faut lui faire du mal. C'est pour cela qu'ils auront cherché quelque chose. »

3° D...., femme R...., 35 ans, traitée un an auparavant pour un accès d'alcoolisme plus aigu. Vertiges, étourdissements, habitudes alcooliques anciennes, un peu d'excitation :

« Il y a eu un homme de tué dans la maison, il y a une quinzaine de jours. Ses voisins ont dit qu'on avait volé ses outils. On nous a arrêtés avec mon mari, on nous a condamnés à un mois. En montant à l'échafaud il a tombé, il s'est tué, je n'y étais pas, mais ils l'ont dit. Mon garçon qui a 10 ans, doit être mort aussi, il entre dans ma chambre des hommes, des bêtes, des femmes habillées en paysans; ils se jettent sur moi avec des poignards, ils me tuent de toutes les manières. Dans le jour il en vient aussi

qui parlent, qui font des grimaces; ils disent un tas d'affaires, mille sottises toujours. »

Lors du premier accès, la femme R...., beaucoup plus agitée, se figurait qu'on assassinait tout le quartier. Elle prenait des couteaux pour se défendre dans le cas où on viendrait la tuer. Elle allaitait alors un enfant de 3 mois et a pu reprendre l'allaitement après dix jours de délire.

4° V...., 63 ans, rentier. Excès alcooliques répétés depuis longtemps; délire datant de deux jours. V...., a été arrêté pour avoir enfermé dans sa chambre un horloger, son voisin, qu'il accusait de vivre avec sa femme. Il se tenait devant la porte qu'il maintenait du dehors avec son mouchoir, sans armes, mais déclarant qu'il voulait en finir avec son ennemi. Sa femme est âgée de 50 ans.

« Il y a contre moi peine de mort prononcée comme sodomiste. c'est affreux. On a entendu de faux témoins. Je suis condamné par un arrêt à Versailles, on ne m'a pas fait la signification, c'est étonnant. Penser qu'une honorable famille, comme les C..... ne sera pas remboursée.

« Je n'en ai rien su que quand je suis venu chez le commissaire pour des difficultés. Je crois que mon voisin courtise ma femme. Ils sont trois ou quatre. Ma femme a l'air sage. Les murs sont en pan de bois, j'ai entendu au travers qu'on voulait que je parte. Il faudra que je les tue tous les trois ou quatre. Pour l'affaire capitale, c'est triste. Sodomiste! J'aimerais mieux me couper le membre. Ma femme ne m'a jamais aimé. J'en ai écrit à mon notaire. Elle s'est donnée à la débauche, je l'ai vue deux fois chez l'horloger, je ne me rappelle pas son nom; il me l'a dit plusieurs fois, il y a longtemps. Je lui ai dit : Viens, je te pardonnerai; elle pleurait contre le mur. Je lui ai dit : je t'en pardonnerai la moitié. Celui avec qui elle était a répondu : Vas-y. Elle a dit : Il va me tuer. Si c'était la première fois, je l'aurais tuée, mais comme ça arrivait souvent....

« On est sur le point de m'exécuter, on me l'a dit. Je n'y tiens pas. C'est par rapport que je ne voudrais pas me servir d'un