

Une des Comptes 111 rendus à  
l'Honorable L. Guin le priant de constater  
qu'un chapitre Statistique il est remarqué  
que le Canada est le pays le moins  
alcoolisé du monde et que la province de  
est la province la moins alcoolisée du  
Canada.

**DR. GEO. BOURGEOIS.**

**TROIS-RIVIERES.**



# Alcoolisme

Imp. Vanasse et Lefrançois. 3-Rivières

# ALCOOLISME

---

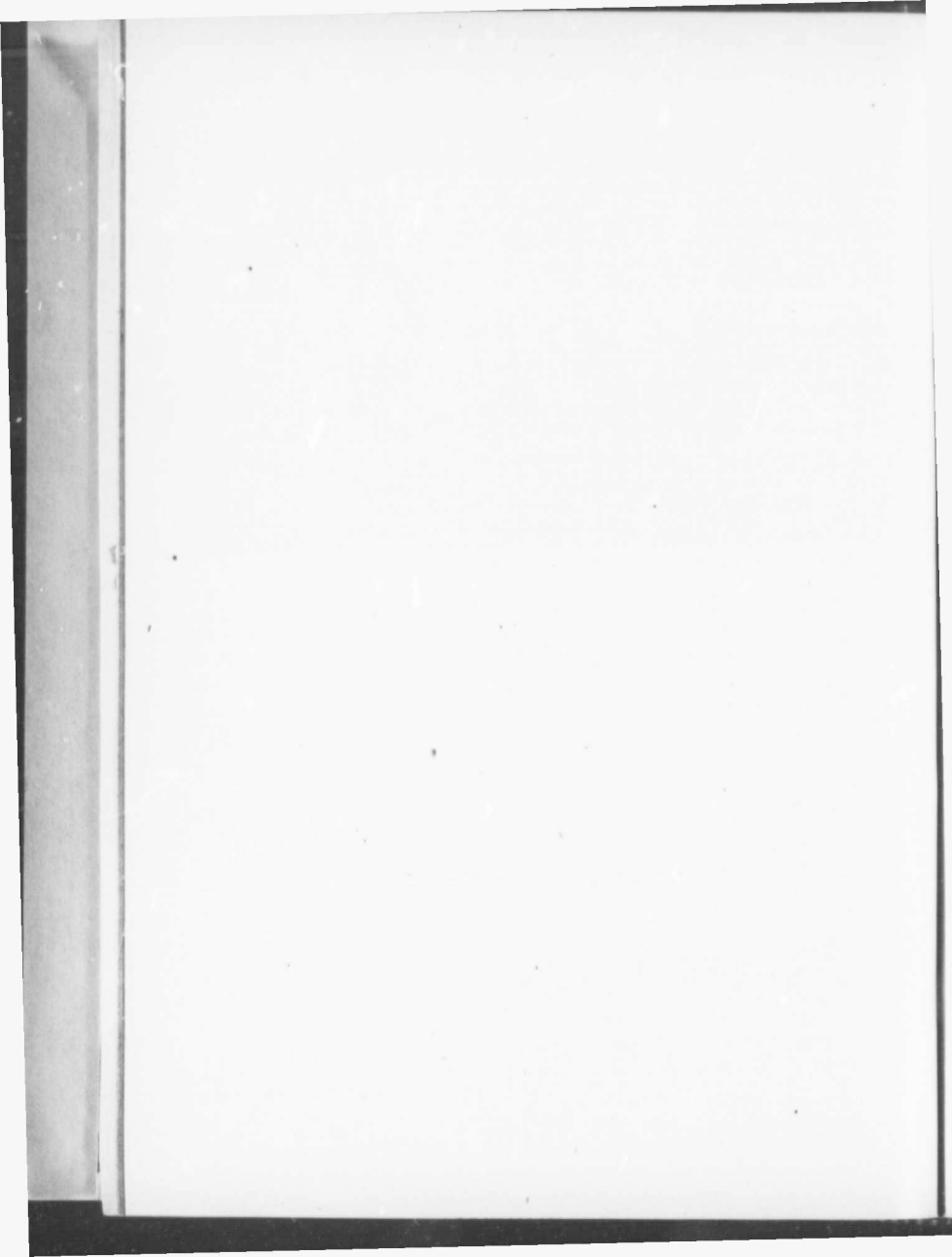
RAPPORT présenté au III<sup>ème</sup> Congrès de l'Association  
des Médecins de l'Amérique du Nord, tenu à  
Trois-Rivières, du 26 au 28 juin 1906.

Par le Docteur

GEORGES BOURGEOIS.

TROIS-RIVIERES, P. Q.

Paris



En prenant la parole, permettez-moi de vous exprimer tout le plaisir que j'éprouve, tout l'honneur que je ressens, d'avoir à présenter devant vous ce rapport sur l'alcoolisme.

Bientôt le Congrès sera clos, bientôt aussi, chacun de vous retournera à ses travaux, pour se consacrer plus entièrement encore, à sa clientèle ; j'ose espérer que vous garderez bon le souvenir de votre passage ici, et que, le troisième Congrès des médecins de la France française, tenu aux Trois-Rivières, restera un fait heureux et appréciable au cours de votre carrière de praticiens.

Messieurs les Délégués, le travail que je soumetts devant vous, n'apportera pas à votre connaissance une série de faits nouveaux, peut-être n'en apportera-t-il aucun.

Là, n'était pas non plus le devoir d'un rapporteur. Le rapporteur n'est pas, en effet, un créateur ; sans doute, il doit, par tous les moyens à sa disposition, s'efforcer de mettre en relief la chose inconnue, de solutionner le problème du fait mystérieux, mais il doit s'efforcer surtout de faire de son rapport, un résumé des plus complets, de tout ce qui a été fait sur le sujet qu'il expose. Son travail est celui d'un compilateur.

J'ai essayé le plus possible, de résumer, quelquefois très détaillé, quelquefois passant rapidement, mais tout ce qui a été dit, tout ce que j'ai cru d'important sur l'alcoolisme.

Donc, c'est à la suite d'une compilation sérieuse, parmi les auteurs qui ont traité ce sujet si passionnant de l'alcoolisme, que j'ai élaboré ce rapport.

Je dois avouer que le meilleur d'entre eux, celui qui fut un aide précieux de chaque instant, et que j'ai suivi le plus, peut-être un peu trop, mais son autorité est si complète sur le sujet, qu'il me fut guère permis d'agir différemment, est notre distingué confrère, le docteur Triboulet, que avons l'honneur d'avoir au milieu de nous, comme délégué officiel du gouvernement français.

Nous devons ressentir grandement cet honneur, messieurs, et c'est là une belle manifestation de sympathie de la part du gouvernement français de s'être fait représenter à notre Congrès.

Personnellement, comme trifluvien d'abord, comme ancien élève des hôpitaux de Paris ensuite, j'adresse au Dr Triboulet, délégué officiel du gouvernement français, et mon meilleur collaborateur, mes sincères remerciements d'être venu au milieu de nous.

Je remercie aussi tous les docteurs distingués qui sont venus soit de loin, soit de près, rehausser de leur présence l'éclat de ce congrès, qui marquera dans notre cité trifluvienne, une ère de grandeur presque ignorée jusqu'à ce jour.

Messieurs, je vais avoir le plaisir de vous exposer mon rapport sur l'alcoolisme.

---

## HISTORIQUE DE L'ALCOOL

Ouvrez Hæfer (Histoire de la Chimie), vous trouverez que le mot alcool est un terme d'origine arabe et signifie: quelque chose qui brûle. Ce terme lui-même serait un dérivé d'un verbe chaldéen qui exprimerait une action de se consumer.

Plus tard, ce terme prit un sens plus étendu, une signification plus large. Ainsi, jusqu'au dix-septième siècle, on faisait entrer sous le nominatif alcool les poudres impalpables. " Les pierres, les bols, les terres et quelques autres parties d'animaux " dit Moïse Charas (1618-1698), " sont réduits en poudre fine qu'on nomme alkohol ".

Les chimistes modernes en ont étendu le sens et appellent alcool " tous les corps organiques définis dont la fonction chimique est de s'unir aux acides pour former des éthers ". Sans nous occuper ni de l'alcool en poudre, ni des acides ou des éthers de nos chimistes modernes, nous conviendrons de désigner par le mot alcool les boissons fermentées, les boissons distillées que nos ancêtres extraient du raisin et celles que l'industrie permet d'extraire de toutes les plantes qui contiennent du sucre.

Or, cet alcool tel que désigné est connu depuis les temps les plus reculés. Ainsi, les Indiens, les Chinois sont supposés avoir pratiqué la distillation les premiers. Plus tard, dans l'histoire de la civilisation, on constate que les Hébreux et les Egyptiens n'ignoraient pas les effets de l'alcool. Les Grecs connaissaient la bière dont la recette leur venait des Egyptiens ; les Germains et les Celtes en faisaient usage et l'appelaient *cervisia*.

C'est encore aux Grecs que l'on attribue l'origine du cidre qu'ils dénommaient (*cixera*).

Chez les Romains, l'alcool ou plutôt le vin, avait déjà une place prépondérante ; personne n'a oublié les orgies de la Rome antique qui suggèrent au poète Horace des odes restées célèbres.

Du reste, on retrace le vin jusqu'à quatre mille ans avant Jésus-Christ, on a la preuve par le tombeau de Phtah Holep, que les Egyptiens en faisaient usage.

Et certes, on peut même aller plus loin, s'il faut en croire Heer, on aurait trouvé dans les restes de palafittes préhistoriques, des pepins de vigne cultivées, et L. Portes et R. Ruysen, dans leurs traités de la vigne et ses produits, 1886-89, affirment que " le raisin figurait avec les fruits de cornouiller, les pommes et les noisettes dans le menu des tables des Citées lacustres ". (1).

Le plus vieux document qui permet de retracer la distillation du vin est la Mappée clavícula ou Clé de la peinture parue au XII<sup>ème</sup> siècle qui fut déchiffrée par M. Berthelot " En mêlant du vin pur et très fort avec trois parties de sel et en le chauffant dans des vases destinés à cet usage, on obtient une eau inflammable qui se consume sans brûler la matière "

Cet historique qui précède se rapporte à la distillation du vin, mais les alcools retirés de la distillation des matières amylicées sont, eux aussi, vieux de plusieurs siècles.

Le médecin saxon Libavius (1560 1616) dans ses *Opera Medico Chimica*, dit comment extraire l'alcool de la bière: il ajoute que la chose est parfaitement connue et Angelius Sala (mort en 1619), écrivait: " tous les habitants des contrées du nord savent faire l'eau de vie avec le fruit des céréales " (2)

Il faut se rendre au dix-neuvième siècle pour reconnaître qu'on peut retirer l'alcool de toute substance contenant du sucre et aujourd'hui on fait l'alcool avec des pommes de terre, des betteraves etc, etc.

On a été même jusqu'à dire qu'on distillait les vidanges parisiennes pour en faire de l'alcool, et, un abbé, qui a publié en 1900, un volume fort intéressant sur l'alcoolisme, l'Abbé Ract, disait: " Il y a dans certains centres que je connais, des usines où l'on distille les choses les plus innommées. "

A titre de renseignement, je puis citer cet autre fait que l'air et la vapeur d'eau mis en contact de l'arc électrique, produisent de l'alcool. Certes, ce ne peut être là un procédé pratique car le prix de revient d'une telle fabrication reste très élevé (650 francs pour à peu près 30 ou 40 grammes). Il est malheureux que ce ne soit pas là la seule façon de se procurer de l'alcool, car à ce prix, bien peu n'est-pas, pourraient en abuser.

Cela termine un historique succinct de l'alcool.

---

(1). Triboulet, Mathieu & Mignot. Traité de l'Alcoolisme. Page 18.

(2) Hydrologie par Angelius Sala.

## BOISSONS ALCOOLIQUES

OFFERTES A LA CONSOMMATION

Voyons maintenant, comment et dans quelles proportions est usité l'alcool qui rentre dans les diverses boissons dites boissons alcooliques et qui sont offertes à la consommation.

Pour être explicite dans ce qui suivra, nous diviserons en deux catégories les différentes boissons alcooliques:

1— Celles qui proviennent d'une fermentation.

2— Celles qui proviennent d'une distillation

Parmi celles qui proviennent d'une fermentation, les plus connues sont les différentes sortes de bières qui sont fabriquées à l'aide de la fécule des graminées: " fécule de l'avoine (bière de Louvain) fécule de riz (Inde & Indo-Chine), fécule de maïs (États-Unis, Amérique du sud), et surtout fécule de l'orge (bière proprement dite)." (1)

Leur force en alcool varie entre 1% jusqu'à 9%.

Inutile d'insister ici sur les différentes façons de préparer les bières suivant les différents pays. Qu'il nous suffise de dire qu'elles sont dues à la fermentation des différents produits cités plus haut, par des levures groupées sous le nom de saccharomyces.

Après la bière, la boisson fermentée la plus répandue est le vin et, par là, on entend le produit de la fermentation de jus de raisin; le saccharomyces ellipsoïdeus assisté du s. pastorianus fait ici la fermentation du sucre. Ces fermentations se font spontanément et les ferments étant à la surface du raisin passent avec celui-ci dans la cuve, et ne sont pas ensemenés comme ils le sont pour la bière.

Mais ici encore il nous faut distinguer les vins secs, les vins mousseux et les vins de liqueurs. Alors, qu'il y a de 5 à 15% d'alcool dans les vins secs et les vins mousseux, il peut y avoir jusqu'à 25% dans les vins de liqueurs.

Le cidre est aussi une boisson alcoolique de fermentation: il résulte de la fermentation de pommes ou de poires et contient une proportion de 9% dans le premier cas et de 10% dans le second.

---

(1) Triboulet, Mathieu et Mignot — Traité de l'Alcoolisme — Page 5.



Nous arrivons maintenant aux alcools que nous avons antérieurement définis comme étant le produit de la distillation du vin, des fruits, de certains grains. Parmi ceux-ci, nous citerons le cognac qui est tiré du vin, le rhum de la canne, le tafia de la mélasse de canne, le kirch et le maraschino des merises, le marc du raisin, le gin et le whiskey des grains, le vodka russe du seigle: tous ces alcools sont mis dans le commerce avec une proportion moyenne de 50%.

Enfin, nous pouvons presque dire qu'il y a une troisième catégorie de boissons alcooliques: ce sont les liqueurs.

Ces dernières semblent résulter à la fois des alcools de fermentation et des alcools de distillation, et, on peut avec le Dr Mathieu, les désigner comme "étant des boissons artificielles, en général fortement spiritueuses, obtenues en additionnant l'alcool, les eaux de vie ou les vins (alcoolisés au préalable) de sirop de sucre, de colorants, et de principes aromatiques variés". Leur composition est toujours complexe. Voici, par exemple, la formule du vermouth de Turin, dosée pour cent litres:

Grande absinthe.....	125 grammes
Gentiane .....	60 "
Racine d'angélique.....	60 "
Chardon béni.....	125 "
Calamus aromaticus.....	125 "
Aunée.....	125 "
Petite centauree.....	125 "
Germandrée.....	125 "
Cannelle de Chine.....	100 "
Muscade.....	15 "
Oranges fraîches.....	6 "
Vin blanc de Picpoul doux.....	95 Litres
Alcool à 85 degrés.....	5 "

Faire infuser cinq jours soutirer et coller.

Laisser reposer 8 jours soutirer à nouveau et coller avant de mettre en bouteille.

Pour être plus explicite, nous divisons en deux groupes cette catégorie de boissons alcooliques:

1o. Celles désignées sous le nom de liqueurs douces et dont les plus communes sont l'anisette, le curacao, la bénédictine, la chartreuse, etc., etc., dans lesquelles on trouve du sucre en forte proportions.

26. Celles appelées vulgairement apéritifs, parmi lesquelles on peut citer l'amer Picon, au titre alcoolique de 27% et les différentes Absinthes, dont le titre alcoolique varie de 45 à 75%. (Notons en passant que Absinthe est un mot d'origine grecque qui désignait non potable, imbuvable).

Cette liste de boissons alcooliques ne serait pas complète si l'on n'y ajoutait point tous ces médicaments vendus à force de grosses réclames et qui sont pour la plupart d'origine américaine.

En première ligne nous citerons le Peruna, dont la consommation est énorme, tout particulièrement chez les femmes; nous pourrions ajouter aussi, si nous en croyons les journaux à grand tirage, que Peruna doit surtout sa réputation à quelques citoyens plus ou moins colonels ou généraux de la république voisine.

La proportion d'alcool dans Péruna est de 28%. Parmi les autres remèdes de même nature, nous pouvons citer le Pain celery Compound qui contient 21% d'alcool et le Hostetter's Stomach Bitters qui en contient 44.1-3%.

PSMS

## TOXICOLOGIE DE L'ALCOOL

L'alcool est un poison, la chose est parfaitement prouvée par les expériences multiples et les observations si intéressantes que l'on trouve dans les différents auteurs qui se sont occupés de la question. Mais quelle est la dose toxique? Il faut d'abord considérer l'intoxication aiguë et l'intoxication chronique.

*Intoxication aiguë* : Par rapport à l'intoxication aiguë, prenons les expériences qui ont été faites avec l'alcool éthylique pur : sur ce sujet, je ne puis mieux faire pour être très explicite que de citer toute une série d'expériences pratiquées sur des animaux normaux, expériences rassemblées et données par le Dr Mathieu au chapitre de la toxicité de l'alcool dans le *Traité de l'alcoolisme*, page 57. (Voir Tableau à la page 9).

Dans ces expériences, comme on le voit, on a surtout injecté soit l'alcool pur, soit l'alcool dilué dans la glycérine et l'eau, soit l'alcool dilué avec de l'eau et ces injections sont pratiquées sous la peau.

En effet, d'accord avec le Dr Mathieu, nous croyons que le mode d'injections sous la peau est le plus certain car l'ingestion dans l'estomac provoque des vomissements et l'injection directement dans les veines provoque des caillots; quant à l'injection sous la peau, elle produit quelque fois il est vrai, des abcès, mais ceux-ci n'ont aucune importance et n'avancent en rien la mort de l'animal.

Cependant, pour arriver à quelque chose de défini, il faut d'abord établir quel est l'équivalent toxique de l'alcool; pour cela, nous prendrons comme définition de cet équivalent celle que donne MM. Geoffroy & Serveaux et qui se lit comme suit: " L'équivalent toxique d'un corps est la quantité minima de matières toxiques qui, contenues entièrement à un moment donné dans le sang d'un animal, tue fatalement un kilogramme de matières vivantes".

Cet équivalent toxique tel que défini ci-dessus d'après les expériences de ces mêmes auteurs serait pour l'alcool éthylique de 11 cc 70.

ALCOOL ÉTHYLIQUE PUR (*injection sous cut.*).

(On n'a relevé que les expériences sur animaux normaux.)

EXPÉ- RIENCES	QUANTITÉ PAR KILOG.	BAISSE DE TEMPÉRAT.		MORT (1)	OBSERVATIONS
		tem- por're	défi- nitive		
	gr.	degrés	degrés		
1	1,58	0,4	"	—	"
2	2,34	0,5	"	—	"
3	6,8	2	"	quelques jours	abcès sous cut.
4	8	2	4,6	36 heures	abcès s. c.
5	7,18	2,70	"	3 jours	"
ALCOOL DILUÉ ( <i>glycérine et eau</i> ).					
1	6	"	4,8	1½ jour	abcès s. c.
2	7,20	"	4,7	30 heures	"
ALCOOL DILUÉ ( <i>eau</i> ).					
1	6,16	5	1,1	1½ jour	"
2	6,57	2	1,4	36 heures	"
3	6,62	3,3	0,10	40 —	"
4	6,63	3,3	1	36 —	"
5	7	2,2	1,3	3 jours	"
6	7,09	3,8	fièvre	39 heures	"
7	7,24	5,6	2,4	2 jours	"
8	7,27	3,4	1,9	2 —	"
9	7,49	4,4	1,8	36 heures	"
10	7,50	5,7	2,7	2 jours	"
11	7,55	11,3	4,3	20 heures	"
12	7,80	"	14,8	24 à 30 heures	"
13	7,83	"	14,4	24 à 39 heures	"
14	7,95	15,7	12,5	25 heures	"
15	8	"	16,2	30 —	"
16	8,50	"	18,4	12 —	Résolution complète en 45 minutes
17	14,24	"	fièvre	3 —	Contractions spasmodiques
VOIE STOMACALE ( <i>alcool dilué</i> ).					
18	2	"	"	survie	vomissements
19	5,62	"	4,6	24 heures	—
20	4,86	"	"	survie	ligat. de l'œsophage (2)
21	5,51	7,3	5,8	24 heures	—
22	5,65	"	3,5	3½ heures	ligat. convulsions
23	6,25	"	6,3	motus de 20 h.	—

(1) Dujardin et Audigé notent, comme cause de mort plus rapide, le froid ambiant.

(2) Les auteurs admettent que la rapidité relative de la mort, dans ces cas, est en partie due au traitement opératoire.

Passons sans plus tarder aux alcools de consommation et voyons quelle est leur puissance toxique. D'après le Dr Mathieu, un litre de cognac (authentique de 1893), tueait 64 k. 005.

Un litre de Kirsch vrai tueait 64 k. 603

Un litre d'eau de vie de cidre tueait 65 k. 115.

Un litre d'alcool mauvais goût de tête tueait 66,753.

Et si l'on continuait les expériences avec les autres espèces d'alcool, on arrive à trouver que la loi de Rabuteau qui veut que la toxicité augmente avec le point d'ébullition et le nombre d'atomes de carbone est bien vrai.

C'est ce qui faisait dire au Dr. Mathieu d'après les expériences de MM. Geoffroy et Serveaux : " On voit que l'on a commis une erreur au point de vue de l'alcoolisme en attachant une importance capitale aux impuretés des eaux de vie commerciales."

Sous le rapport de la toxicité aigue, nous pouvons dire avec le Dr. Mathieu : " Ce qui donne aux boissons alcooliques la plus grande partie, ou pour mieux dire, la presque totalité de leur toxicité, c'est l'alcool éthylique, car s'il est le moins toxique des composants, il les dépasse tellement en quantité qu'il joue un rôle prépondérant dans l'intoxication alcoolique." Ou encore, avec le Dr. Pippingskiold : " Nous autres médecins finlandais, et autant que je sache, presque tous les médecins du nord, sommes d'avis que c'est plutôt le trop haut titre d'alcool éthylique que les petites traces d'alcool amylique et d'autres huiles de nos eaux de vie qui est cause de l'alcoolisme."

*Intoxication chronique* : L'intoxication chronique par l'alcool, ne fait aucun doute pour personne car elle se révèle tous les jours aux yeux du médecin sous forme de lésion au foie, au cerveau, et au système nerveux.

Nous en ferons l'objet d'une autre partie de ce rapport : puisque nous en sommes à des considérations purement expérimentales de la toxicité de l'alcool, citons encore le résultat des expériences de MM. Geoffroy et Serveaux, résumées dans un tableau succinct et publiées dans le traité de l'alcoolisme par le Dr. Mathieu, à la page 78.

Voici ce tableau :

NOM DE L'ALCOOL	ANIMAUX	QUANTITÉ MOYENNE par jour et par kilogram.	MODE D'INTOXICATION	DURÉE DE L'EXPÉRIENCE	SYMPTÔMES ET TERMINAISONS
Éthylique (a) (100°)	chien	2cc	régulière	8 jours	troubles psychiques, survie.
	chienne	2	intermitt.	1 mois	Epilepsie, mort
	chien	0,80	intoxi. grave entretenu par petites doses	8½ mois	mort.
	chien	2,5	régulière	8 mois	survie (légère paralysie).
Méthyllique	chien	1 à 3cc	"	1 an	urémie, troubles nerveux, mort
Amylique	chien	0cc,50	régulière	8 mois	bonne santé, survie
Aldéhyde	chien	0cc,11	régulière	6 semaines	organes lésés mort accident.
Furfurool	chienne	0cc,50	intermitt.	8 mois et 15 mois	grossesses, survie
	chien	0,11 puis 0,15	régulière régulière	14 mois 5½ mois	bonne santé survie*

(a) Rappelons que la dose mortelle pour un chien de 15 kilogrammes, est de 130 à 140 centimètres cubes de cet alcool, en injections intraveineuses (intoxication aiguë).

Dans ce tableau, on constate que plusieurs produits qu'on croyait être très toxiques, comme l'alcool amylique, l'aldéhyde, le furfurool, n'ont pas sur les animaux d'expériences, l'effet qu'on en attendait en autant que l'intoxication chronique est concernée. On pourrait même ajouter que pour certains d'entre eux, l'effet n'est pas aussi toxique que pour l'alcool éthylique.

Il est bon de remarquer en passant qu'il est impossible d'administrer certains de ces produits, comme par exemple, le furfurool, à une aussi haute dose que l'alcool éthylique à raison de l'intoxication aiguë qu'il produit.

## PHYSIOLOGIE

Il est impossible de considérer la physiologie de l'alcool sans revenir un peu sur la toxicité, car ce qui frappe le plus dans l'action de l'alcool, c'est son passage immédiat dans le sang pour en modifier les propriétés dans un sens nuisible à la nutrition. En effet, il est nettement prouvé que l'alcool est un déshydratant et étant admis, que le protoplasma ne peut fonctionner qu'à la condition de contenir une certaine proportion d'eau, on peut établir que la cellule ne travaillant plus, la nutrition se trouve en partie arrêtée : de là, l'explication d'une grande partie des mauvais effets de l'alcool. D'autre part, l'alcool paralyse l'irritabilité, la sensibilité, la contractilité de la cellule vivante, il suspend les mouvements amiboïdes et entrave les phénomènes d'osmose. L'alcool produit bien il est vrai, une sensation de chaleur, mais cette sensation est en somme fictive, puisqu'il reste encore prouvé qu'il refroidit le sujet qui l'absorbe, et ce phénomène se comprend assez facilement, si on se rappelle que l'alcool émousse la sensibilité à un tel point que le sujet alcoolisé ne cherche plus à se soustraire au froid : c'est ainsi que meurent un grand nombre d'ivrognes.

Nous avons donc dit que l'alcool par son séjour en nature dans le sang et dans les tissus ralentit la nutrition par déshydratation du protoplasma : c'est par ce mécanisme que se produit la diurèse, l'hypersécrétion salivaire, les sueurs, la diarrhée.

C'est ainsi qu'après un excès d'alcool le sujet désire boire de l'eau, que sa langue soit si sèche. Pratiquement parlant, pour ce qui est de la toxicité, il faut tenir compte de la dilution : "C'est ainsi" nous dit le Dr. Triboulet, "que l'alcool ingéré à un degré de concentration élevé (eau de vie) est infiniment plus nuisible, que l'alcool absorbé dans le vin ou dans la bière, et c'est pour cela que l'alcool est plus nuisible à jeun que lorsqu'on le mêle aux matières alimentaires." (1) Il ne faudrait pas croire cependant qu'en prenant l'alcool dilué on évite tout effet nocif, mais, on évite simplement son action locale.

C'est surtout à la veine porte et par elle, au foie, que s'attaque

---

(1) Traité de l'alcoolisme, page 89.

le vin, tandis que l'alcool concentré agit surtout sur la muqueuse de l'estomac, provoque des troubles circulatoires des centres nerveux supérieurs et de leur côté, les essences agissent sur le système nerveux dans sa substance, c'est-à-dire les cellules et les prolongements.

Il ne faudrait pas perdre de vue que les réactions contre l'alcool, sont individuelles et il y a 40 ans déjà Lasègne disait : " Il y a inégalité devant l'alcool, chacun réagit par son idio-syncrasie." Cramer cite le fait d'un enfant de six mois qui meurt en neuf heures après absorption de deux cuillerées de cognac diluées dans une potion. Or, d'après les expériences qui furent faites et que nous avons exposées précédemment, cet enfant pesant six à sept kilos avait théoriquement droit à 40 grammes d'alcool pour mourir ; il n'en prit que 10,80. Il est donc vrai de dire que le coefficient de notre résistance n'est pas toujours le même, il peut varier suivant des causes bien diverses, entre autres la fatigue, le surmenage physique, intellectuel et moral. C'est ainsi qu'il est des états nerveux où un sujet peut absorber une quantité considérable d'alcool sans paraître en ressentir l'effet. Aussi entend-on souvent dire ; " Il était tellement énervé qu'il a pris un grand verre d'alcool et ça ne lui a rien fait." C'est pour la même raison qu'en certains moments, un sujet hystérique peut absorber impunément des quantités fantastiques d'alcool sans en ressentir aucun ou à peu près aucun effet.

D'après ces données, on voit qu'il est à peu près impossible ou au moins imprudent de généraliser les effets de l'alcool, ils varient suivant les individus, et les conditions dans lesquelles ces individus se trouvent.

Nous prendrons maintenant, les effets physiologiques sur les différentes parties de l'organisme.

Nous commencerons par *l'estomac* : mis au contact de la muqueuse de l'estomac, l'alcool le congestionne ; s'il est très concentré il peut même provoquer une brûlure.

" L'alcool," nous dit le Dr. Triboulet, " stimule l'estomac et provoque une sécrétion plus abondante de suc gastrique, mais cette stimulation musculo-nerveuse, cette sécrétion muqueuse ne sont en rien des phénomènes favorables ; elles témoignent uniquement d'une défense instinctive du viscère contre l'agent irritant ; on observe les mêmes effets avec l'acide." (1)

---

(1) Triboulet, Traité de l'alcoolisme, page 95.



Or, les supposés bons effets de l'apéritif étant basés sur ces deux raisons, on a tort de croire que les boissons connues sous ce nom ont la propriété qu'on leur prête.

D'autre part, le Dr. Chittenden, qui fut chargé par le gouvernement des États-Unis, de faire un rapport sur les effets physiologiques de l'alcool, adopte les conclusions suivantes que nous resumons aussi succinctement que possible : l'alcool augmente d'une façon très marquée la sécrétion du suc gastrique, il l'augmente non-seulement par le fait de sa présence dans l'estomac, mais aussi après son absorption dans l'intestin, en vertu de la stimulation qu'il produit sur les centres nerveux qui réagissent sur les glandes.

L'effet de la stimulation ne porte pas seulement sur la quantité, mais aussi sur la qualité : le suc gastrique ainsi produit est toujours plus concentré ou plus fort que le suc normal. Ce même docteur fait des expériences sur les réactions chimiques de l'alcool, sur la digestion, et conclut ainsi : les alcools ordinaires, tels que le whiskey, le rhum, le brandy, le gin, etc., etc., ne produisent aucun effet appréciable sur les réactions digestives à moins qu'il y ait 10% d'alcool dans la masse à digérer. A 20%, les effets retardatifs se font sentir d'une façon bien marquée et diminuent la vitesse normale de la réaction digestive d'au moins 16%.

Et comme conclusion générale, il n'y aurait de retardements appréciables que lorsque la quantité d'alcool présente dans l'estomac est suffisante pour produire l'intoxication de l'homme normal.

Enfin, considérée au point de vue de son total effectif, l'action de l'alcool sur le procédé complet de la digestion, ne paraît pas être fort marquée : elle serait même nulle, car si les réactions chimiques sont retardées par le simple fait de sa présence dans l'estomac, l'accroissement de la sécrétion du suc gastrique et l'augmentation de la puissance réactive de ce dernier compenseraient et au-delà, toutes les pertes subies d'un autre côté.

Cependant, il est bon de se rappeler l'expérience pratiquée par Claude Bernard, qui fut la suivante : dans trois verres, placez un morceau de sucre concassé : dans le numéro un, versez de l'eau ordinaire, dans le numéro deux, du vin, dans le numéro trois, du cognac.

Le suc du No. 1 est dissous en 15 minutes, celui du No. 2 en 55 minutes, celui du No. 3 en 15 à 18 heures.

Pourquoi ne pas supposer que la même chose se passe dans l'estomac ? Et Schulz n'a-t-il pas dit qu'à 2% l'alcool ralentit la peptonisation, à 10%, il l'interrompt, et à 15 et 20% il la supprime.

“ Bien plus, ” nous dit le Dr. Triboulet, “ les sucs de l'estomac modifient l'alcool et le transforment en acide acétique et en acétates ” (1) qui sont, comme on le sait, des substances très nuisibles.

Ainsi, d'après le Dr. Chittenden, l'alcool sous quelque forme qu'il soit absorbé, par l'individu normal ne produit d'effet appréciable sur la digestion stomacale, que si le sujet en fait une consommation excessive et suffisante pour produire les effets toxiques qui lui sont propres.

Cependant, d'après le Dr. Triboulet, les seuls effets avantageux de l'alcool dans l'estomac, sont de dissoudre les graisses et de produire une action antiseptique, et il ajoute avec raison que c'est bien peu si on les compare aux effets nuisibles qu'il produit.

*Intestins :* Les effets de l'alcool sur l'intestin sont mal connus ; tout ce que l'on sait, c'est qu'il provoque de la diarrhée avec des selles où l'on rencontre des aliments non digérés.

L'alcool étant absorbé directement par l'estomac avec une rapidité telle qu'il a presque complètement disparu des aliments qui peuvent passer par le pylore, il en résulte que la digestion intestinale se trouve très peu affectée par lui. Enfin, l'absorption de l'alcool, sous quelque forme qu'il soit, est tellement rapide, que : 1o dans l'estomac, et 2o dans l'intestin grêle, d'après Chittenden, comme d'ailleurs, d'après Sir W. Robert, son effet sur la digestion intestinale, peut être considéré comme nul.

*Foie :* l'alcool excite d'abord la fonction de la cellule hépatique et pancréatique, mais, dit le Dr. Triboulet : “ On ne doit pas oublier combien sont dangereuses ces incitations artificielles et combien la déchéance fonctionnelle est près du travail exagéré. ” (2) Puis, à cette excitation de la cellule succède une torpeur fonctionnelle, et si l'ingestion d'alcool se prolonge, la fonction hépatique est arrêtée par paralysie des cellules. Si on prolonge l'intoxication un peu plus loin, on arrive à l'ictère grave, c'est-à-dire à la mort. C'est surtout dans le foie qu'on retrouve l'alcool, puisque d'après le Dr. Triboulet, la distribution de l'alcool dans l'organisme serait la suivante : sang, une partie ; cerveau, deux parties ; foie, quatre parties. ” (3)

*Sécrétion Urinaire :* Tout le monde sait que l'alcool produit la diurèse et cette diurèse n'est pas nerveuse.

(1) Traité de l'alcoolisme (Triboulet).

(2) Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, page 99.

(3) Traité de l'Alcoolisme (Triboulet), page 99.

*Sang* : On est arrivé à affirmer que l'alcool passe dans le sang et il est facile de comprendre qu'aussi longtemps qu'il y existe, il distribue le poison dans les tissus, et produit par là des symptômes d'ivresse. De plus, l'alcool absorbe une partie de l'oxygène du sang, pour passer à l'état d'acétate, et cela, au détriment de l'hématose, et de cette diminution de l'oxygène dans le sang, il en résulte un abaissement de température.

*Circulation* : Sous l'influence de l'alcool, le pouls est d'abord précipité, et ralenti. La diminution de la pression sanguine, que l'on observe chez l'alcoolisé, est dû à l'affaiblissement direct du cœur par l'alcool. On peut même, prétend-on, avec de l'alcool, produire une arythmie grave du cœur.

*Respiration* : Pour ce qui est de la respiration, l'alcool augmente la fréquence, mais elle reste régulière : après quelque temps, la fréquence des mouvements respiratoires diminue et ils deviennent très lents, les échanges respiratoires sont diminués comme le prouve le refroidissement du buveur.

*Excrétion et Sécrétion* : Une certaine quantité de l'alcool absorbé est éliminée par le p<sup>o</sup>mon et le rein. D'après Binz, le rein en élimine 2.21%, le p<sup>o</sup>mon 1.60% et la peau 0.14%. L'alcool passe même dans le sang maternel et dans le sang fœtal.

Chez la femelle nourrice, on le retrouve encore dans le lait ; peut-être expliquera-t-on par là l'hérédité. Bien plus, on le retrouve dans les glandes suivantes : testicules, prostate, ovaires ; on le trouve aussi dans le liquide des glandes séminales, dans le sperme, et Nicloux ajoute : "Ainsi se trouve bien déterminée la gènesè de ce que j'ai proposé d'appeler l'alcoolisme congénital."

*Système Nerveux* : Sur le système nerveux, l'alcool produit une excitation apparente, mais une dépression réelle : les professionnels du sport savent par expérience que l'alcool ne donne ni force, ni résistance. M. L. Schneider, après avoir étudié l'action de l'alcool sur la force musculaire, en arrive à des conclusions contraires à la théorie de l'alcool aliment de forces musculaires.

L'alcool est un puissant anesthésique. C'est ce qui amène le retard dans la perception des impressions tactiles et auditives chez l'alcoolique. Le sujet s'imagine pourtant que ces sensations sont rapides : la cause de ce phénomène; d'après le Dr. Triboulet, "c'est que les centres nerveux supérieurs ou cérébraux, paralysés par l'alcool, ne peuvent contrôler le fonctionnement des centres intérieurs bulbo-médullaires." (1)

(1) Traité de l'Alcoolisme Triboulet, page 116.

D'après Nicloux, l'anesthésie partielle est obtenue avec des doses variant de sept à dix cc. d'alcool absolu par kilogramme d'animal. On connaît l'anesthésie proverbiale de l'ivrogne ; on peut le pincer, le chatouiller, lui toucher la conjonctive ou la cornée, sans effet, le sujet d'après une expression bien juste est ivre-mort.

D'après A. Smith & C. Tarer, le fonctionnement de l'intelligence est entravé par l'alcool, et plus le sujet est un cérébral, plus l'excitant est dangereux. Il y a anesthésie morale, et, privé du frein moral, l'alcoolisé se révèle dans sa réalité absolue : les uns sont expansifs, confiants, voient tout en rose, les autres sont sombres, concentrés, méfiants, prédisposés au délire qui se traduit par des actes criminels tels que le suicide, l'homicide, etc., etc. L'alcoolisé est un anesthésié. " La brute alcoolique " nous dit le Dr. Triboulet, " son crime accompli, s'endort d'un lourd sommeil, avec perte de souvenirs au réveil. (1) Marthaler nous dit que la psycho-physiologie du baveur consiste précisément dans les troubles de l'harmonie entre les diverses facultés.

L'intoxication par l'alcool éthylique atteint d'abord le système nerveux psychique, puis le système nerveux médullaire, et le système nerveux bulbaire, et enfin, toutes les cellules de l'économie.

*Alcool Aliment :* L'alcool est-il un aliment ? Voilà une question qui a considérablement passionné les esprits et qui a fait verser beaucoup d'encre. Duclaux a même été jusqu'à dire dans les annales de l'Institut Pasteur : " que l'alcool étant un stade du progrès de démolition que subit la molécule sucrée, il était impossible que l'alcool n'apparaissent pas pendant la digestion du sucre et que, par conséquent, de l'alcool ne soit forcément brûlé dans la profondeur des muscles, même de ceux qui le repoussaient religieusement en nature. " (2) . Cela a soulevé nécessairement des discussions considérables, et, la seule conclusion raisonnable qui transparaisse de tout cela, c'est que par l'alcool, comme par toute hypnotique, il y a arrêt des échanges.

" C'est en envisageant, " nous dit le Dr. Triboulet, " l'action de l'alcool sur la nutrition, sur la température et sur les échanges respiratoires que l'on reconnaît le vice d'appellation d'aliment d'épargne que l'on donne à l'alcool, expression ajoute-t-il qu'il faudrait bannir du langage médical. " (3)

(1) Traité de l'Alcoolisme Triboulet, page 120.

(2) E. Duclaux : Ce que c'est qu'un aliment *Ann. Inst. Pasteur*, 25 avril, 1903, t. XVII, p. 307 et suiv.

(3) Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, p. 147.

Et M. Atwater ne dit-il pas encore : " L'alcool est un aliment, c'est un détestable aliment, c'est un mauvais aliment." (1) Et, ajoute le Dr. Triboulet, cette affirmation est celle à laquelle ont abouti tous les observateurs. De plus, Bunge, Neumann, Brunton, Woodhead, etc., etc., tous croient que l'alcool est un aliment nuisible. Il n'y a pas de liquide alcoolique hygiénique comme l'ont dit et répété Daremberg & Debove. " D'après bon nombre de savants et d'hygiénistes de divers pays " nous dit le Dr. Triboulet, " l'alcool n'est pas une nécessité, c'est un luxe dont la tolérance est subordonnée à la valeur organique des diverses catégories humaines. (2) " Nous voyons tous les jours " ajoute le Dr. Triboulet à la Société Thérapeutique, " la dose qui fait du mal, et en tant que médecin, je demande à connaître la dose d'alcool qui fait du bien. "

D'après les expériences faites par M. Manuel, de Toulouse, expériences basées sur des chiffres aussi justes qu'il est possible de les établir, un homme moyen en tout et partout, ne doit pas boire plus d'un demi litre de vin par jour, mais si on suppose qu'on a affaire à un individu chez qui la nutrition est ralentie, comme par exemple l'arthritique, ce n'est plus la même chose, car, a dit Lemoine, " un homme sobre souffrira peu de son arthritisme, un homme exempt de diathèse pourra s'alcooliser longtemps avant de devenir alcoolique, un diathésique le deviendra rapidement. " (3)

Quant à l'action anti-infectieuse de l'alcool, elle n'a jamais été prouvée, au contraire, on a conservé dans l'alcool des bacilles d'Eberth, on en a conservé dans la bière, la même chose pour le coli-bacille.

Kassowitz soutient que l'alcool n'a aucune valeur nutritive, que son emploi n'est nullement autorisé dans le traitement des maladies. (4)

Après ces études de toutes les discussions soulevées sur cette question, nous arrivons sur ce sujet aux conclusions formulées par Labbé, et qui sont les suivantes :

1o. " Un premier point est bien établi : l'alcoolisme chronique diminue la résistance de l'organisme animal à l'infection ; l'al-

---

(1) Atwater, communication verbale à la Conférence de l'Institut Physiologique, Paris, 15 nov., 1903.

(2) Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, page 153.

(3) Lemoine de Lille, Gaz. Méd. de Paris, 1891, p. 130.

(4) Kassowitz Deutsch Med. Woch., août, 1900.

coolisme aigu aggrave les infections et accélère leur évolution fatale. Ce résultat expérimental concorde avec l'observation clinique, il montre la gravité des infections chez les anciens alcooliques et les dangers de la thérapeutique par l'alcool à haute dose.

20. Le deuxième point reste douteux : l'alcool à petites doses à titre d'excitant dans le traitement des infections, ne paraît avoir aucune influence sur leur évolution. Il ne paraît agir, ni heureusement, ni défavorablement. Les bienfaits de l'alcool à dose médicamenteuse sont donc incertains : peut-être ainsi que le soutenait Fuch, de Zurich, n'agit-il qu'en paralysant les centres nerveux des malades, en diminuant leurs souffrances et en les plongeant dans un état d'euphonie qui les fait paraître mieux qu'ils ne le sont en réalité (thérapeutique de Narcose). (1)

---

(1) Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, p. 162.

## PATHOLOGIE

Dans ses recherches expérimentales sur l'alcoolisme chronique, le professeur Joffroy a dit : " Nous ne connaissons rien encore des lois générales qui relient ces deux ordres de phénomènes distincts l'empoisonnement lent et l'empoisonnement rapide, brutal. Il faut donc faire l'étude de l'intoxication chronique des différents corps alors même que nous connaissons l'intoxication aiguë. Plus tard, nous aurons une série assez complète de faits bien coordonnés, nous parviendrons peut-être à mettre en lumière les rapports qui relient les intoxications aiguës et chroniques, et à en déduire des lois générales, mais jusqu'à là, nous ne pouvons qu'avouer notre ignorance sur ce point." (1) Ainsi, on voit par là, qu'il est difficile et même impossible de déterminer l'état anatomopathologique de l'alcoolisé à ses différentes périodes.

Comme on l'a vu dans la physiologie, l'effet de l'alcool est de congestionner la partie avec laquelle il arrive en contact, d'en altérer la cellule en en déshydratant le protoplasma; cependant, ce désordre n'est que temporaire.

Sans insister davantage sur ce point, passons de suite aux lésions chroniques et trouvées dans les différents organes, en commençant par l'estomac.

L'estomac sera dilaté ou rétracté suivant que l'alcoolisé est un buveur de bière, de cidre ou de vin, ou qu'il est un buveur d'eau de vie (Lanceraux). Dans la gastrite alcoolique, on passe par tous les degrés de la dégénérescence marquée à l'atrophie des glandes jusqu'à la dégénérescence scléreuse; à chacun de ces degrés, la gastrite peut être ulcéreuse.

Les lésions *intestinales* sont mal connues et on doute encore de l'existence de la péritonite alcoolique, qu'il n'en soit dans la définition dans les traités de médecine.

Le *pancréas*, à l'exemple des autres organes se sclérose.

Passons de suite au *foie*, qui est indubitablement l'organe le plus touché chez l'alcoolisé. Cependant, sa sensibilité est encore individuelle, et peut dépendre aussi de certaine condition pathologique du sujet. Ainsi, le foie des enfants, des sujets syphilitiques

(1) Joffroy, *Recl. expérim. sur l'alcoolisme*, Paris, 1897-98.

ou palludéens, est plus sensible à l'action de l'alcool, et d'autre part, chez d'autres sujets, on rencontre des cas exceptionnels où avec des quantités fantastiques d'alcool, on trouve un foie relativement peu touchée : " Boix cite un début seulement probable de cirrhose chez un homme qui à l'âge de 55 ans avait, en trente ans, bu environ dix mille neuf cent cinquante bouteilles de cognac, dix mille neuf cent cinquante de whiskey ou de gin, dix mille neuf cent cinquante de vin ordinaire, cinq mille cinq cent soixante-quinze de champagne, cinq mille quatre cent soixante-quinze de vin généreux, vingt et un mille neuf cent apéritifs et trente-deux mille huit cent cinquante verres de bière. (1)

Dans la France médicale du mois d'août 1895, Lanceraux, avec de sérieuses statistiques prétendit que le vin produit plus de cirrhose que n'importe quelle autre boisson alcoolique : il dit que le plâtrage et l'acidité du vin sont pour beaucoup dans la cirrhose. Dans son article sur l'alcool du traité de Brouardel, il dit : " Nous sommes parvenus à rendre des animaux cirrhotiques, en leur faisant prendre simplement pendant cinq à six mois du bisulfate de potasse." (2) Malgré cela, un grand nombre de médecins prétendent encore que c'est l'alcool qui altère la cellule hépatique. L'opinion de Joffroy est que les substances qui engendrent la cirrhose du foie sont multiples : l'alcool d'abord, puis les sels de potasse peuvent être incriminés.

Ceci est bien prouvé d'ailleurs, par le fait qu'on rencontre la cirrhose très fréquemment dans les pays où on ne boit pas ou presque pas de vin ; personne n'ignore l'expression anglaise si communément employée pour désigner un foie cirrhotique, à savoir : "*Gin drinkers liver* (foie du buveur de gin)." La description des lésions du foie dans la cirrhose tant atrophique qu'hypertrophique ne trouve pas sa place ici, on la trouvera parfaitement bien décrite dans les traités de médecine entre autres celui de Brouardel.

Rappelons cependant que dans la cirrhose atrophique il y a étouffement du tissu glandulaire et dans la cirrhose hypertrophique, surcharge et dégénérescence graisseuse du foie.

*Rein* : Les altérations rénales, les néphrites d'origine alcoolique sont rares et même exceptionnelles. Impossible de dire quelle part revient à l'alcoolisme chronique dans la production des néphrites. Les buveurs ont cependant de gros reins, peut-être est-ce là la conséquence du fonctionnement exagéré de cet organe.

(1) Boix Arch. Médecine Expériment., août 1902, p. 75 et suiv., d'après Triboulet, Traité de l'Alcoolisme.

(2) Lanceraux, Traité Médecine, Brouardel & Gilbert, Tome I.



*Organes Génitaux* : L'alcool en passant dans les testicules, en détermine l'atrophie ; chez la femme, des troubles ovariens sont parfaitement établis et même Audébert cite un cas d'avortement déterminé par l'alcoolisme de la mère et où il invoque l'athérome des vaisseaux ombéliques, comme cause déterminante. (1)

*Système Circulatoire* : On a vu en physiologie que l'alcool passe dans le sang, le modifie et par là, s'attaque aux capillaires et aux radicules de la veine porte. Lanceraux ne veut pas que l'alcool s'attaque aux artères, il ne veut pas non plus qu'il produise de l'endocardite. Cependant, en Allemagne, Ausercht (Semaine Médicale, 1895, page 668), cite et décrit une entité pathologique qui serait une myocardite d'origine alcoolique. En France, Pierre Merklen, dans la presse médicale du 7 janvier, 1903, donne la dilatation hypertrophique du cœur d'origine pléthoro-alcoolique. D'autre part, pour ce qui est des vaisseaux, Armaingaud prétend que l'apoplexie est plus fréquente chez les buveurs de vin.

Egrea (Die arterio sclerose Leipzig, 1899, cité dans Metchnikoff : *La Nature Humaine*) donne 25% des cas d'arterio sclerose dûs à l'alcoolisme chronique.

Lanceraux fait remarquer les lésions fréquentes de l'artère pulmonaire dont la composition se rapproche de celle de la veine porte.

Pour ce qui est des *voies respiratoires* sous l'influence de l'alcool, la muqueuse et les glandes se congestionnent, les vaisseaux capillaires s'hypertrophient et produisent ainsi la pharyngite chronique, la laryngite des buveurs et la trachée. On sait d'ailleurs que les affections broncho-pulmonaires sont rendues beaucoup plus graves chez les buveurs.

*Système Nerveux* : C'est plutôt des lésions microscopiques que macroscopiques que l'on rencontre dans l'encéphale de l'alcoolisé.

" D'après Klippel, ce serait une dégénérescence granulo-graisseuse et pigmentaire des artérioles et des capillaires de l'écorce cérébrale, et une altération de même nature des éléments nerveux eux-mêmes." (2) Il ne veut pas que le délire soit dû à ces lésions nerveuses, seules elles ne s'y rattachent que d'une manière indirecte et ce délire est plutôt lié aux lésions rénales, hépatiques et digestives. Klippel veut encore expliquer la titubation de l'ivresse par une lésion cérébelleuse : " la même chose se produit," dit-il, " chez les malades souffrant de tumeurs du cervelet."

(1) Audébert, Journal Lucas Championnière, 1902, art. 19, 489.

(2) Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, page 184.

La méningite chronique est peut-être une des lésions les plus fréquentes que l'on rencontre en anatomo-pathologie de l'alcoolisme : elle est ordinairement locale, mais peut se généraliser et produire la pachyméningite diffuse avec lésions de l'encéphale. Les paralysies alcooliques qui peuvent se révéler sur chacun des membres de l'alcoolique sont le résultat de névrites périphériques avec dégénérescence wallérienne.

---

18719

## Étude Clinique de l'Alcoolisme.

Parce que les alcools consommés dans ce pays sont surtout l'eau de vie, le cognac, le gin, le whiskey, nous ne prendrons pas la division de Lauceraux qui traite d'œnilisme, d'absinthisme, etc., etc., et nous diviserons ce chapitre en alcoolisme aigu ou ivresse et en alcoolisme chronique.

*Alcoolisme Aigu* : Nous connaissons tous l'alcoolisme aigu ou ivresse, dans laquelle le buveur voit son système nerveux surexcité.

A cette période, les mouvements perdent de leur certitude, ils sont irréguliers, d'où la démarche caractéristique de l'homme ivre que MM. Klippel et Triboulet veulent attribuer à l'influence de l'alcool sur le cerveau.

L'homme ivre pousse ses sentiments à l'extrême, qu'ils soient bons ou mauvais, que ce soit la tristesse ou la joie ; l'influence de l'alcool agit sur ses différentes facultés ; son regard s'embrouille, tout semble tourner autour de lui, il souffre de son estomac. S'il vomit, il peut arrêter l'intoxication, s'endormir pour se réveiller parfaitement bien ou simplement avec un mal de tête et des symptômes de gastrite. Ce passage de la période d'excitation à la période de malaise stomacal peut être provoqué par différentes causes, comme, par exemple, les changements trop brusques de température : ainsi, un individu parfaitement bien au grand air, après avoir passé plusieurs heures au cabaret, rentre chez lui et se trouve subitement ivre.

Les différents symptômes de l'ivresse varient avec les différentes boissons absorbées ; c'est ainsi que le plus souvent le champagne produira une ivresse gaie, l'absinthe et l'eau de vie de grains, excitent aux passions violentes, et aux actes criminels, la bière alourdira, endormira, et affectera surtout l'estomac.

Lorsque l'ivrogne ne vomit pas et qu'il a ingéré suffisamment d'alcool, il passe de l'excitation à la paralysie et sa langue s'embarasse, l'intelligence s'anéantit, le malade perd connaissance et tombe dans le coma alcoolique, il est ivre-mort, toutes les excita-

tions extérieures ne peuvent le sortir de ce sommeil comateux, il a même perdu le réflexe cornéen. Pendant toute son ivresse, l'ivrogne a perdu complètement la mémoire et, chose plus extraordinaire, "un baveur," nous dit le Dr. Triboulet, "ayant oublié l'endroit où, étant ivre, il aurait déposé un objet, s'enivra de nouveau et put le retrouver." (1)

Quoique le delirium tremens, la manie ébriuse et l'attaque d'épilepsie soient des manifestations de l'alcoolisme chronique, comme ils se produisent, chez ces alcooliques, à l'occasion de l'alcoolisme aïga, nous croyons qu'on peut les décrire sous cette dernière rubrique.

Le delirium tremens, comme son nom l'indique, est un délire avec agitation et tremblement des membres, lequel délire se produit à la suite d'excès alcooliques chez les alcooliques chroniques. Il peut survenir encore chez ces derniers à la suite de traumatismes, de maladies infectieuses, et d'arrêts subits de boissons alcooliques.

Outre le tremblement, le symptôme prédominant de cet état psychique est l'hallucination : les idées se succèdent avec une rapidité extraordinaire et cela pendant que le sujet est parfaitement réveillé, et c'est avec raison que Régis disait : "Les intoxiqués délirants ne sont pas des dormeurs ordinaires assistant passivement et en simples spectateurs aux objectivations cinématographiques de leur automatisme mental, ce sont, des dormeurs actifs en mouvement." (2)

Les délirants voient les choses les plus extraordinaires, se trouvent dans les situations les plus embarrassantes et ont la manie de la persécution. Le plus souvent, les tableaux qui circulent devant eux sont constitués par des reptiles fantastiques et des animaux ante-diluviens. La proportion en grandeur des animaux et des choses vues varie avec les sujets.

Je me rappelle un alcoolique en délire qui voyait de petits diables longs de quelques pouces se promenant sur les cadres des meubles et même entrant dans ses bottes placées à côté de son lit. Chez ces délirants alcooliques, la sensibilité semble disparue et j'ai moi-même eu connaissance d'un délirant alcoolique marchant sur une jambe fracturée, sans en ressentir aucune douleur.

Sous l'influence de ce délire, l'alcoolique peut exercer de grandes violences, il peut même se suicider, soit parce qu'il ne veut

(1) Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, p. 200.

(2) Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, p. 321.

plus endurer les hallucinations auxquelles il est soumis, soit parce que ne se rendant pas compte de ses actes, il aurait pris par exemple une fenêtre pour une porte et se sera tué en tombant.

C'est ainsi que d'après Casper, on trouva à Berlin 25% des suicides causés par l'alcool.

D'après Lunier, en 1849, en France, 6,69% des suicides sont causés par l'alcool.

D'après Lunier, en 1869, en France, 12,98% .

D'après Gabner, en 1886, en Russie, 20% .

D'après Marthaler, en 1898, en Suisse, 30% .

Ce délire alcoolique peut durer de deux à six jours, et peut même se terminer par la mort : c'est la terminaison fréquente de certaines maladies infectieuses survenues chez les alcooliques invétérés, comme par exemple la pneumonie, l'érysipèle, et même la fièvre typhoïde.

A côté du delirium tremens se place la manie ébrieuse responsable de tant de meurtres. " Ce trouble mental " nous dit le Dr. Triboulet, " peut éclater immédiatement après l'ingestion de l'alcool ou après plusieurs heures." (1) Les actes auxquels se livre le malade, sont souvent fort dangereux, car contrairement à ce qui s'observe dans l'ivresse, les forces musculaires sont conservées et il n'existe ni maladresse, ni ataxie; d'ailleurs, l'absence de toute crainte, de tout réflexe inhibitoire décuple véritablement la vigueur du sujet." (2) D'après Kraft-Ebing: " La manie ébrieuse survient chez des névropathes, mais elle n'est possible qu'à la condition qu'il existe un trouble dans le tonus vasculaire cérébral, dû lui-même à un traumatisme passé, à la syphilis, à l'épilepsie, à l'alcoolisme chronique ou à une maladie cérébrale au début ou bien à des facteurs qui agissent synergiquement avec l'action vasoparalytique de l'alcool." (3)

C'est ainsi, comme nous le disions, il y a un instant, que s'expliquent un foule de meurtres commis par des individus ivres, meurtres plus horribles les uns que les autres : tous vous avez à la mémoire l'affaire de la petite Ahern, à Montréal, et dernièrement, ce jeune télégraphiste américain qui, sous l'influence de l'alcool, tue une personne, en blesse six autres, et se tue ensuite lui-même.

Le professeur Geoffroy a dit : " Pour faire de l'épilepsie, il

(1) H. Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, p. 205.

(2) H. Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, p. 206.

(3) Kraft-Ebing Médecine Légale des aliénés, trad. à Remond, p. 481.

faut une aptitude spéciale, l'aptitude convulsive provenant d'une déviation de l'organisme. (1)

Cependant, l'alcoolisme chronique chez des sujets prédisposés et à l'occasion d'alcoolisme aigu, peut provoquer une crise épileptique." Bien plus, le Dr. Triboulet nous dit : " Qu'on a observé chez des enfants assurément prédisposés, des attaques convulsives dues à l'allaitement par une nourrice alcoolique." (2) Ces attaques sont provoquées surtout par l'absinthisme ; elles peuvent se répéter par séries et finalement amener la mort.

Pour terminer avec l'alcoolisme aigu, disons que si le sujet a ingéré l'alcool trop rapidement, et à dose trop forte, la mort peut survenir et très promptement.

*Alcoolisme chronique* : Il y a une quarantaine d'années, Magnus Huss, un médecin suédois, décrivit les ravages causés dans l'organisme, par un usage continu et constant des boissons alcooliques ; il leur donna le nom heureux d'alcoolisme. Il ne s'en suit pas pour cela qu'on ne connaissait pas depuis longtemps les affections des différents organes causées par l'alcool, puisqu'on trouve chez les auteurs les plus anciens la description de la cirrhose.

L'alcoolique chronique n'est pas toujours celui qui s'enivre souvent ; cette forme d'alcoolisme se déclare sans avoir jamais été précédée d'alcoolisme aigu. En effet, avec les habitudes sociales que l'on a acquises de nos jours, on boit à propos de tout : a-t-on chaud, il faut boire pour se rafraîchir ; a-t-on froid, il faut boire pour se réchauffer.

On conçoit qu'avec de telles habitudes, on parvienne aisément si on ne réagit pas, à ingurgiter une dizaine de verres par jour, sinon plus. Et ceci continué régulièrement, pendant un certain nombre d'années, amène plus ou moins vite, suivant le caractère de l'individu, des troubles physiques qui constituent ce qu'on est convenu d'appeler avec Magnus Huss, l'alcoolisme chronique.

Une autre façon bien commune de s'alcooliser chroniquement, et cela, surtout chez les femmes, c'est la façon que l'on a aujourd'hui de chercher à se tonifier avec une foule de médicaments tous à base d'alcool, à commencer par les vins toniques si nombreux que l'on prescrit à propos de tout et surtout à propos de rien, jusqu'au

(1) Archives de Médecine Expérimentale et d'Anatomie Pathologique, No. 4 juillet, 1897.

(2) Le Dr. Triboulet, d'après le Dr. Vernay, de Lyon. Traité de l'Alcoolisme, p. 343-344.

whiskey pur et simple que l'on prend sous forme de Peruna ou de Pain Celery Compound, etc., etc.

Le goût de l'alcool, n'est pas naturel, c'est un goût acquis, et c'est d'abord avec dégoût qu'on absorbe les premières doses, il faut que le goût soit acquis pour que le sujet l'aime.

Peu à peu, cependant, ce goût se développe : c'est l'accoutumance, et bientôt le sujet accoutumé à l'alcool, ne peut s'en passer ; il lui est devenu nécessaire et l'alcoolisme est constitué. Les effets de cet alcool, pris régulièrement et quotidiennement, se font surtout ressentir sur le tube digestif et sur le système nerveux. On a vu dans la partie de ce travail qui traite de l'anatomie pathologique de l'alcoolique, les lésions produites par l'alcool sur l'estomac ; avec de telles lésions, le buveur ne saurait manquer d'offrir les symptômes d'une affection digestive.

En effet, on remarque chez lui une inappétence confirmée, des douleurs à l'épigastre et enfin, symptôme caractéristique, la pituite matutinale, consistant en vomissements de matières glaireuses le matin au lever.

Comme nous l'avons vu, à chacune des périodes de la gastrite alcoolique, l'ulcère rond de l'estomac peut se produire avec tous ses symptômes.

L'alcool absorbé par la veine porte, vient altérer la cellule du foie et produire les différentes sortes de cirrhoses : cirrhoses hypertrophiques, cirrhoses atrophiques, que vous connaissez tous. Notons en passant, que la cirrhose du foie est le plus souvent alcoolique.

Le Dr. Triboulet s'est demandé si ces cirrhoses alcooliques n'étaient pas tuberculeuses, et il a trouvé avec Jousset, du bacille de Koch dans deux liquides de cirrhose sur sept examens pratiqués.

Parmi les manifestations de l'alcoolisme sur le système *nerveux*, l'une des premières à se révéler, est le tremblement que l'on observe d'abord aux membres supérieurs, cela est probablement dû à ce que l'on exige des mains et des doigts des mouvements plus précis et plus délicats. Faites étendre les mains d'un alcoolique et vous les verrez agitées d'un mouvement fébrile : ce tremblement se manifeste d'ailleurs, dans l'écriture. Il est surtout accentué le matin à jeun, il disparaît après l'absorption d'une certaine quantité d'alcool. C'est une raison qui encourage le buveur à s'alcooliser davantage.

Peu à peu, ces tremblements s'étendent jusqu'aux membres inférieures et les crampes apparaissent, la paralysie s'accroît jusqu'à ce que la démarche du buveur offre le mouvement appelé par Charcot, et si bien décrit par lui, le *steppage*. C'est alors qu'appa-

raissent dans les muscles des douleurs vives que l'on peut comparer aux douleurs des ataxiques : les membres sont sensibles à la palpation et les reflexes sont abolis.

Cependant, lorsqu'ils n'ont pas duré depuis longtemps, et si les excès sont arrêtés, ces troubles peuvent encore disparaître : mais, si sous l'influence de nouveaux excès, ces troubles viennent à réapparaître, ils persistent alors pour ne plus disparaître. (1)

Ces troubles nerveux peuvent s'étendre jusqu'à la paralysie généralisée qui dure de trois semaines à trois mois, avec terminaison fatale par extension de névrite aux nerfs de l'appareil respiratoire et au diaphragme.

Citons en passant l'amblyopie des alcooliques que les travaux de Uthoff ont si bien mis au point. Le Dr. Triboulet prétend que l'alcool même à la dose de deux petits verres par jour, peut déterminer une amblyopie notable.

Parmi les troubles causés par l'alcoolisme chronique, on ne saurait manquer de citer les troubles de la peau, parmi lesquels le plus fréquent est la comperose ou l'acné rosacée. A ce propos, citons le résultat des observations de Kaposi, d'après lequel le nez du buveur de vin serait rouge vif ; celui des buveurs de bière, cyanotique ou violet ; celui des buveurs d'alcool, mou, volumineux, et d'un bleu sombre.

Personne n'ignore l'influence néfaste de l'alcool sur les excrémenteux, et c'est pourquoi on doit toujours défendre toute espèce d'alcool dans le régime de ces malades.

Quand il est pris régulièrement, on a vu quelle influence l'alcool pourrait avoir sur les maladies par ralentissement de la nutrition, entre autres l'arthritisme ; bien plus, d'après le Dr. Triboulet, "il fait le diabète." (2)

Mais, c'est lorsque se produit une maladie infectieuse que l'on voit la résistance tant diminuée de l'alcoolisme chronique : je ne ferai que vous rappeler le pronostic si grave des pneumonies, des érysypèles, des fièvres typhoïde, de l'influenza, chez les alcooliques chroniques, que vous avez tous eu l'occasion de constater vous-même.

Nous en arrivons ainsi aux relations de l'alcoolisme et de la tuberculose, et je ne crois pas que cette relation intime ne fasse de doute pour personne. Hayem n'a-t-il pas dit que la tuberculose se

(1) Opinion exprimée par Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, p. 247.

(2) Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, p. 258.



prenait sur le *zinc*, et ensuite Brouardel, au congrès tenu à Londres en 1902, disait encore que l'alcoolisme est le plus puissant facteur de la tuberculose. D'ailleurs, nous avons l'avantage d'avoir au milieu de nous un des maîtres les plus distingués de la science médicale française, qui devra dès ce soir, développer devant vous ce sujet important. Reste encore à débattre la question d'alcoolisme, comme cause déterminante d'affections mentales.

L'alcool agit de différentes façons sur la mentalité des sujets et de même qu'on voit des alcooliques boire toute leur vie, et boire beaucoup, sans que leur état mental en soit considérablement affecté, de même aussi, on voit des buveurs faire très facilement du délire, et même de l'alcoolomanie. Il faut donc qu'il y ait prédisposition chez le sujet pour qu'il fasse de l'aliénation mentale par suite de l'alcoolisme.

Parmi les troubles mentaux produits par l'alcoolisme, on cite, en première ligne, la dipsomanie. La dipsomanie aurait peut-être eue sa place, plutôt avec l'alcoolisme aigu, puisqu'elle survient à l'occasion d'un excès aigu, mais nous n'avons pas voulu la séparer des troubles mentaux de l'alcoolisme. Le mot dipsomanie, qui désigne cette disposition d'esprit caractérisée par un désir morbide de l'alcool est un mot faux et erroné, nous dit le Dr. Lee Howard, dans le *New York Medical Journal*.

En effet, il n'y a pas dans cette affection de désirs insensés de boire, c'est ni plus ni moins qu'un désir morbide incontrôlable pour un narcotique qui donnera un repos à une agitation mentale périodique et à une faiblesse physique. Comme le mot semblerait l'indiquer, il n'y a pas de soif poussée jusqu'à la folie, pas de désirs enragés et fiévreux, pour les liquides. Je suggérerais avec le même auteur, d'appeler cela de la narcomanie ; je crois que ce serait un terme plus correct.

Ce trouble mental survient chez des neurasthéniques cérébraux et, ces nerveux peuvent ingurgiter des quantités d'alcool de toute espèce pendant plusieurs jours, sans en ressentir un effet trop considérable jusqu'à ce qu'un état pathologique survienne, alors ils appellent le médecin : l'attaque passée, ils ne prennent plus d'alcool.

On a soulevé des questions très intéressantes pour distinguer le dipso-maniaque de l'ivrogne chronique et les opinions sont encore controversées.

D'après notre maître, le Dr. Triboulet, voilà comment on différencie le dipsomane de l'ivrogne : " Le premier, lutte et combat jusqu'au premier verre, et dès qu'il a cédé, il se satisfait ; le second

ne pense jamais à lutter, il aime à aller au cabaret, à se vanter de ses excès, etc., etc., le dipsomane a honte il se cache." (1)

Après ses excès, l'ivrogne n'aspire qu'à recommencer, tandis que le dipsomane jure qu'il ne boira plus, (2) s'il sent revenir l'accès, ou s'il n'est pas sûr de lui-même, il se soumettra à tout pour s'empêcher de boire, même à l'internement ou à une surveillance étroite pratiquée par une personne en laquelle il a confiance.

Il y a encore les délires systématisés alcooliques qui sont pour la plupart greffés sur l'alcoolisme chronique, et qui se répètent pour conduire à la fin un sujet à la démence.

A citer encore comme effet de l'alcoolisme chronique, la paralysie générale progressive.

Dans un travail présenté au congrès de cette même association, tenu à Montréal en 1904, travail intitulé : Contribution à l'étude de l'étiologie de la paralysie générale progressive, le Dr. E. P. Chagnon, appuyé en cela, par les Drs Villeneuve et Dion, nous donnent la conclusion suivante : " Sur 110 observations de paralysie générale progressive faites à la Longue Pointe, nous pouvons conclure d'après l'analyse de ces 110 cas, que l'alcoolisme serait la cause la plus fréquente de la paralysie générale, quels que soient l'état social et la profession du malade, et que la syphilis, comme facteur étiologique, dans cette maladie, vient en second lieu " (Rapport du 2nd Congrès des MM. de L. F., p. 519).

Voici ce que nous dit avec Rousset, notre maître le Dr. Triboulet, au sujet de cette question : " Nous ramènerons à quatre, les opinions émises au sujet du rôle de l'alcoolisme, dans l'étiologie, de la paralysie générale :

1o. La paralysie générale est habituellement due à l'alcoolisme (Renaudin, Peters, Calmeil) ;

2o. Il n'y a pas de paralysie générale alcoolique, mais il y a une pseudo-paralysie générale alcoolique (Ball & Régis) ;

3o. L'alcoolisme est une cause occasionnelle, quand il agit sur un terrain prédisposé (Geoffroy).

4o. Il faut distinguer nettement les manifestations de l'alcoolisme chronique et celles de la paralysie générale, mais l'intoxication chronique par l'alcool, peut aboutir à la paralysie générale (Magnan).

---

(1) Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, p. 312.

(2) Triboulet, Traité de l'Alcoolisme. p. 312.

Ce sont surtout ces deux affections : la démence alcoolique et la paralysie générale progressive, qu'on rencontre dans les asiles, comme aliénation mentale causée directement par l'alcoolisme.

Nous avons cherché à établir combien dans nos asiles de la province de Québec, nous avons de ces admissions d'alcooliques, et voici ce que nous avons trouvé :

*L'ALCOOLISME COMME CAUSE DIRECTE D'ALIÉNATION MENTALE D'APRÈS UNE STATISTIQUE SÉCULIÈRE DANS LES ASILES LONGUE-POINTE, BEAUPORT ET VERGOURT.*

ANNÉES	ADMISSIONS			FOLIE ALCOOLIQUE			POURCENT
	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL	
1901	330	316	646	17	3	20	3 09
1902	328	334	662	23	9	32	4 83
1903	332	343	675	35	1	36	5 40
1904	396	359	755	38	11	49	6 24
1905	375	424	799	30	3	33	4 13

Il y aurait encore à citer en terminant, le délire de jalousie, si fréquent chez les alcooliques et cause, comme nous dit le Dr. Triboulet, d'un certain nombre de crimes dits passionnels.

L'alcoolisme serait encore une cause considérable de dépopulation et abrégerait la vie d'une façon étonnante.

D'après Jean White, secrétaire de l'Alliance du Royaume-Uni, contre l'alcool, les contrôles des diverses grandes compagnies d'assurance, ont permis de constater un fort appréciable abaissement de mortalité chez les abstinents :

TABLE STATISTIQUE PORTANT SUR 29 ANNÉES.

<i>Gens faisant usage d'alcool.</i>		<i>Abstinentes.</i>	
Décès prévus.	Décès.	Décès prévus.	Décès.
8,836	8,617	6,689	4,368

Sur 1,000 assurés abstinents, 590 atteignent l'âge de 65 ans.

Sur 1,000 buveurs, 453 atteignent l'âge de 65 ans.

Soit 137 vies gagnées sur 1,000.

En chirurgie, on sait combien sont aggravés les traumatismes chez les alcooliques ; outre la chloroformisation qui est rendue très difficile chez eux, ceux-ci se rétablissent très mal, les plaies guérissent très lentement et ils sont exposés à des accidents secondaires, pneumonies, etc., etc.

Ceci termine notre étude sur l'alcoolisme chronique et nous passerons maintenant au traitement.

---

20110

## TRAITEMENT

Avant d'entrer dans l'étude du traitement proprement dit de l'alcoolisme, je voudrais établir une chose qui ne semble pas absolument admise, par la généralité des gens en Canada, et cela, peut-être, parce que la profession médicale qui serait surtout en état de démontrer et de fixer la question, n'y attache pas tout l'intérêt qu'elle mérite.

Il s'agit de prouver que l'alcoolisme est une maladie, et qu'il existe un traitement pour le guérir.

En effet, vous, messieurs, qui pratiquez depuis nombre d'années, avez-vous vu en grand nombre à votre consultation, des alcooliques venir vous demander de les guérir du besoin incontrôlable qu'ils avaient de boire, et si oui, les avez-vous traités ou leur avez-vous dit qu'il n'existait aucun traitement ?

Il est pourtant bien certain que l'alcoolisme est une maladie, et que celui qui en souffre, dépend beaucoup plus du médecin que du légiste.

Nous ne sommes plus, il est bien vrai, comme à l'époque de François Ier, où l'on faisait battre de verges ou couper les oreilles aux alcooliques, ou plutôt aux personnes trouvées publiquement ivres.

Mais encore, ici en Canada, on considère l'ivresse comme une offense, et dans le dernier rapport des inspecteurs de prisons et d'asiles d'aliénés, sous la rubrique *offense*, à la lettre "I," on constate que le nombre d'accusations d'ivresse, se chiffre par 1716. Il est bien vrai que vous y voyez aussi à la lettre "A," sous la même rubrique, le mot *aliéné*, qui se chiffre par 17, mais l'un n'excuse pas l'autre.

Que disent nos maîtres à ce sujet ? Le Dr. Triboulet nous dit : " L'idée de considérer les buveurs invétérés et les ivrognes non comme de simples délinquants, mais comme des malades qu'il faut traiter et assister avant tout, remonte à plus de 1,500 ans. Elle a été formulée par le jurisconsulte romain Ulpien. En 1747, elle fut

reprise par Condillac, qui demandait des hôpitaux spéciaux *pour les maniaques de la boisson*. (1)

En feuilletant Legrain, dans son remarquable ouvrage sur la dégénérescence sociale et l'alcoolisme, ne trouve-t-on pas ces lignes : " L'ivrogne récidiviste est un cérébral, un infirme qui n'est pas plus libre de s'empêcher de boire que l'impulsif ne l'est de se maîtriser." (2)

Il reste donc bien prouvé aujourd'hui, de l'aveu des gens les plus compétents, que l'alcoolisme n'est pas un crime, mais bien une maladie.

Cependant, si vous feuilletez les traités de médecine et tous les ouvrages qui se sont occupés d'alcoolisme, vous trouverez rarement un traitement recommandé. On admet généralement avec Legrain, que la volonté est la seule thérapeutique sérieuse contre l'alcoolisme, " la dilution d'un peu de volonté avec beaucoup d'eau," nous dit Legrain.

Je ne suis pourtant pas d'avis de me ranger avec ce dernier, car il ne fait plus de doute pour personne, que dans ces institutions, Gold Cure ou autres, soit par influence morale ou autrement, on obtient un résultat appréciable. Encore une fois, je sais moi-même des cures que j'ai pu observer comme durables, depuis plusieurs années. Voici d'ailleurs quelques chiffres recueillis dans un Gold Cure du pays, par le gérant de l'institution :

Depuis 1891, 8,791 patients ont été traités dans cette institution. Sur ce nombre, les cas de rechutes qui sont connus, se chiffrent à 6%. Le patient n'est congédié que lorsque sur son témoignage personnel, il se sent guéri. Quoique nombre de cas souffraient à leur entrée de delirium tremens, jamais on a eu de morts. 35% des cas traités sont des cas héréditaires. Chez les femmes, le gin est la boisson favorite. Les médecines patentées dans la plupart des cas sont responsables des rechutes.

Pourquoi ce traitement ne serait-il pas fait par un médecin qui est bien plus en état d'agir même sur le moral d'un alcoolique, que n'importe quel gérant de Gold Cure. D'ailleurs, dans d'autres pays, la chose est directement sous le contrôle de la profession médicale ; chez nos voisins, aux États-Unis, l'asile de Binghamton nous donne 61% des guérisons sur une statistique de 1,200, pendant 10 ans. A Fort Hamilton, N. Y., 49% maintenues depuis 8 ans. Crothers nous dit : " L'impression est que tout au moins 35% de

(1) Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, p. 365.

(2) Legrain, Dégénérescence sociale et alcoolisme, p. 191.

tous les cas obtiennent une guérison durable." Enfin, le Dr. Triboulet dit que de toutes les statistiques qu'il ait étudiées il découle que 43% des buveurs sont curables.

Ici, nous n'avons pas, ou mieux, pas assez d'asiles et d'hôpitaux pour recevoir les alcooliques ; bien plus, les règlements de nos différents hôpitaux comportent que l'on ne doit pas y admettre les alcooliques, et d'un autre côté, les médecins eux-mêmes n'ont jamais songé à travailler à guérir l'alcoolisme.

N'y a-t-il pas là, messieurs, une réforme considérable à opérer ?

D'abord, puisque aujourd'hui, il est établi que l'alcoolique est un cérébral, ne serait-il pas à propos d'insister fortement auprès de nos gouvernants pour l'établissement d'un plus grand nombre d'asiles ou d'hôpitaux où seraient internés et soignés ces malades du cerveau ? La chose existe partout, en Allemagne, en Suisse, en Russie, aux États-Unis, etc., etc.

En effet, que deviennent nos alcooliques ramassés sur la rue, où les a jetés leur maladie ? On les relègue à la prison où ils sont en contact avec des criminels, et comme pour ces faibles du cerveau, la criminalité est pour ainsi dire contagieuse, ils deviennent eux-mêmes bientôt des criminels. Mais, le moyen qui serait le plus efficace, celui qui nous intéresse le plus, c'est de nous convaincre de l'importance qu'il y a pour la profession médicale de traiter l'alcoolisme.

Quand bien même arriverions-nous à guérir vingt, ou même dix pour cent des alcooliques, que nous pourrions traiter, ce serait encore un résultat, et un résultat meilleur, que celui obtenu jusqu'ici puisque cette partie de la thérapeutique a été négligée jusqu'à ce jour. Ceci étant dit, nous aborderons ce que devrait être le traitement de l'alcoolisme ; nous le diviserons comme pour l'étude clinique, en deux parties : en alcoolisme aigu et en alcoolisme chronique.

Contrairement à la marche que nous avons suivie dans l'étude clinique, nous ferons entrer dans l'alcoolisme chronique le traitement du délire, et des accidents qui surviennent à l'occasion d'une alcoolisation aiguë, chez des alcooliques chroniques.

*Alcoolisme Aigu :* Si l'ivresse n'est pas grave, le malade vomit, puis s'endort et se réveille brisé, mais cette fatigue disparaît bientôt avec une alimentation généreuse.

Si l'intoxication est grave, il faut par tous les moyens à notre disposition, vomitifs ou sondes stomacales, faire sortir le poison de l'estomac. L'ammoniaque aromatique, à dose de 10 ou 15

gouttes dans un peu d'eau, reste toujours le remède populaire pour dégriser.

Une chose très importante est de tenir le malade à la chaleur.

Quand l'ivresse a provoqué une gastrite, il vaut mieux tenir le malade à un régime sévère, de préférence, le régime lacté pendant quelques jours.

Contre la gastrite, personnellement, j'ai l'habitude de prescrire la teinture de capsicum à la dose de 4 ou 5 gouttes dans un peu d'élixir simple.

*Alcoolisme Chronique* : Le médecin est généralement appelé à traiter un alcoolique chronique, lorsque celui-ci, à la suite d'un excès plus considérable, prolongé pendant plusieurs jours, s'est rendu bien malade. Mais de suite, une question importante s'impose : doit-on arrêter complètement tout alcool ? On a dit et on prétend encore, dans certains milieux, qu'il fallait arrêter petit à petit, par degré, surtout parce qu'un arrêt subit pouvait provoquer du délire.

Cependant, les autorités les plus compétentes nous conseillent de supprimer de suite tout alcool : " Le malade sera vigoureusement sevré de toute boisson alcoolique distillée ou fermentée " nous disent Magnan et Sérieux, dans Robin, Traité de thérapeutique. " Les buveurs rebelles seront entièrement privés de leur stimulant jusqu'au jour où le besoin ne s'en fera plus sentir " (Lanceaux). Legrain nous dit : " Jamais, après avoir traité des milliers de buveurs, je n'ai vu un seul de mes malades se montrer avide d'alcool au lendemain de son sevrage " et le Dr. Triboulet déclare avec lui que jamais le sevrage d'alcool, même brusque, n'entraîne de phénomène d' inanition.

Avec de semblables témoignages, il n'y a pas à douter qu'il faut pratiquer le sevrage brusque et c'est ce que j'ai fait dans les quelques cas que j'ai eus à traiter depuis quelques années, et jamais je n'eus à m'en repentir."

Je puis même ajouter que dans certaines circonstances j'eus à traiter des malades intoxiqués depuis plusieurs mois, et chez lesquels j'ai pratiqué le sevrage brusque, sans observer chez ces malades aucun symptôme fâcheux.

Une autre question, c'est de calmer l'état d'énervement du malade qui lui-même demande et insiste pour qu'on lui procure du sommeil, et c'est seulement à ce prix qu'on l'empêchera de se lever, surtout dans la clientèle privée où on ne peut le séquestrer ni l'empêcher de boire. Pour arriver à obtenir ce sommeil, il existe de



nombreux médicaments. parmi les plus usités : les bromures, le chloral, l'opium sous toutes ses formes, et enfin, la paralaldéhyde. Ajoutons à ceux-ci le trional et la caféine.

Le chloral associé au bromure agit bien chez les alcooliques, mais il faut s'en servir avec une très grande prudence. D'après Manquat, il faut le donner à doses fractionnées : un gramme toutes les quatre ou cinq heures au maximum. Magnan et Sérieux le prescrivent à la dose de deux ou trois grammes, dose prise au moment du dîner, avec, deux heures après, une dose de bromure de 3 grammes.

Je crois, cependant, que chez les alcooliques âgés, ou plutôt avancés, il est nécessaire d'usiter le chloral avec une très grande prudence.

L'opium produit un très bon effet chez les alcooliques : on le donnera surtout en injections hypodermiques sous forme de sulfate de morphine associé au sulfate d'atropine. Plus loin, nous verrons qu'on peut porter ces doses à un degré très élevé.

A ma connaissance, de tous ces médicaments, celui qui produit le meilleur résultat est la paralaldéhyde, non pas à la dose telle qu'indiquée dans les auteurs, mais à deux ou trois fois cette dose.

Quand je suis appelé auprès d'un alcoolique que je veux calmer et faire dormir, je commence d'abord par lui donner deux ou trois cuillerées à thé, c'est-à-dire 15 grammes de paralaldéhyde, dans un peu d'eau ; au bout de deux ou trois heures, le malade se réveille et alors, on le réveille la dose, ou bien, je lui donne une injection de morphine  $\frac{1}{2}$  de grain, avec 1/150 d'atropine. Cette dose peut être répétée deux ou trois fois sans aucun danger. On arrive ainsi à produire un sommeil réparateur d'autant plus que la paralaldéhyde peut être donnée au malade qui demande du whiskey et calmer sa narcomanie en même temps qu'elle calme ses nerfs.

A la suite de ce sommeil réparateur, pendant lequel le malade se désalcoolise on peut administrer avec avantage un purgatif salin tel que le sulfate de soude, sous forme de Carabana et des boissons diurétiques. On peut encore contre l'agitation persistante et l'insomnie, prescrire les bains tièdes prolongés et les applications d'eau froide sur la tête.

Quand le malade est guéri de sa période la plus aigue, une agitation moins intense continue et peut l'empêcher de sommeiller : contre celle-ci, le trional donné jusqu'à la dose de 1 gramme 50 et même répétée pendant la nuit, aura raison de cette insomnie. Cependant, j'ai vu des cas où le trional et même le chloral, n'avaient

pu réussir et où une injection hypodermique de caféine de 0.25 centigrammes amenait le sommeil.

Quelquefois, pour la gastrite, comme après l'ivresse aigue, il est bon de prescrire la teinture de capsicum à la dose de 4 ou 5 gouttes répétées quatre ou cinq fois par jour dans de l'elixir simple. Il est des cas où avec du delirium tremens très grave, ce qu'on est convenu d'appeler le delirium tremens fébrile, le malade résiste au traitement et présente une agitation telle qu'il faut le séquestrer, et l'empêcher de se nuire à lui-même et de nuire à son entourage.

Cependant, il ne faut jamais attacher un délirant alcoolique de même qu'il ne faut pas lui mettre la camisole responsable d'une foule de conséquences fâcheuses, surtout du côté de la respiration qu'elle entrave.

Le maillot contrairement à la camisole, peut être appliqué sans danger, et protéger le malade contre le froid ; il sera léger en été et plus lourd en hiver.

Le malade ainsi revêtu du maillot sera placé dans une chambre matelassée et sous la surveillance constante des gardiens. Tous les matins, un bain tiède prolongé pendant une demi-heure débarrassera le malade de toutes les matières excrétées.

Mais tout cela ne porte que sur le traitement de la forme aigue de l'alcoolisme chronique : après ce traitement, et à une époque plus ou moins rapprochée, le malade est nécessairement destinée à succomber de nouveau. C'est contre cela surtout qu'il faut lutter, c'est contre cela, je crois, qu'il nous faut agir.

J'avoue que mon expérience sur le sujet est bien restreinte. Mais, j'ai ici, comme je le disais ailleurs, des statistiques et des cas de guérisons qui se maintiennent depuis plusieurs années déjà, et ces guérisons ont été obtenues par le traitement que je vais dès maintenant vous exposer.

Tout d'abord, prenons la séro-thérapie anti-éthylque.

Après la révolution opérée en thérapeutique par Pasteur et tous les savants qui ont fait après lui, des découvertes si considérables, on conçoit que la thérapeutique de l'alcoolisme ait été dirigée sur le principe de la séro-thérapie. En effet, pourquoi la chose n'existerait pas au sujet de l'alcoolisme comme pour toute autre maladie, et pourquoi le sérum des animaux atteints d'alcoolisme ne serait-il pas curatif comme l'est le sérum des animaux rendus diphtériques et charbonneux ? C'est ce que l'on a essayé d'établir et après les résultats obtenus, la chose ne semble pas absolument dénuée de fondement. En effet, Charles Broca, Sapelier, et V. Thé-

bault, en 1899, ont fait des travaux sur ce sujet et sont arrivés aux résultats suivants qu'ils expriment ainsi : " Nous avons produit chez le cheval, l'accoutumance à l'alcool, absorbé de bon gré par la voie buccale.

Son sang a fourni un sérum qui, injecté à des animaux ayant pris préalablement l'habitude et même le goût de l'alcool a produit chez ces animaux un dégoût tel de l'alcool, qu'ils ont préféré s'abstenir de boisson ou de nourriture plutôt que de continuer d'absorber de l'alcool. Il nous a été impossible de provoquer chez ces animaux aucun accident local général, ou toxique, par l'injection souscutanée, même à des doses excessives de ce sérum.

Les essais cliniques faits chez des buveurs ou alcooliques ont confirmé les résultats expérimentaux obtenus sur les animaux. L'alcoolomane traité par l'anti-éthylène perd le goût de l'alcool, des boissons fortement alcoolisées comme l'absinthe, l'eau de vie, le rhum ; il peut même en avoir le dégoût et en perdre l'accoutumance." (1)

Le Dr. Sapelier nous donne une statistique de 60% de guérisons résultant de cette méthode.

Les injections sont de 5 centimètres cubes répétées tous les trois jours et peuvent être données jusqu'à 20 cc. Ce traitement quoique paraissant très sérieux, demande à être confirmé pour être admis tel que présenté ; il serait très à propos que la chose soit sérieusement étudiée car si les résultats qu'a pu obtenir Sapelier, sont réels, ce traitement est destiné à apporter un bien-être considérable dans tous les pays civilisés.

Le traitement le plus en vigueur dans nos contrées est celui préconisé par les Gold Cure. La base de ce traitement est évidemment la strychnine et l'atropine sans compter le chlorure d'or et l'influence morale produite, tant par le prix que l'on impose aux clients que par l'apparat dont on les entoure.

Nous avons vu ailleurs, d'après des statistiques, que ce traitement de l'alcoolisme produisait des résultats appréciables, et je crois réellement qu'il y a là un moyen de traiter l'alcoolisme, qu'il est important d'étudier.

Je trouve dans le *British Medical Journal* un article excessivement intéressant signé du Dr. C. A. McBride, de Toronto, et je crois que cet article résume un peu le traitement que l'on fait dans les Gold Cure.

---

(1) E. Broca, Sapelier, V. Thebault Acad. Méd., 13 mai, 1899.

Le Dr. McBride arrive à la conclusion, d'après des observations nombreuses, que la détention prolongée n'est pas absolument nécessaire et qu'après un traitement de 6 semaines, on peut généralement guérir un alcoolique ; sur ce sujet, le Dr. McBride prétend que si le traitement est bien fait, le résultat doit nécessairement être la guérison.

Chez un adulte, dit-il, quand il n'y a pas de délire ou de sérieuses complications, voilà les doses que j'administre :

1o. Le sulphate d'atropine, en commençant par 1/200 gr. trois fois par jour, en augmentant graduellement pendant la première semaine jusqu'à ce que les pupilles soient affectées et que la bouche devienne sèche. Dans la plupart des cas, 1/50 de gr. sera la dose maxima.

2o. Le nitrate de strychnine, donné en même temps et hypodermiquement à une dose commençante de 1/60 de gr. et augmenté jusqu'à 1/20 de gr. dans la majorité des cas.

3o. L'extrait fluide de quinquina rouge donné toutes les heures par la bouche aux doses ordinaires (2 à 4 grammes).

Le Dr. McBride ajoute que dans une administration aussi énergique de médicaments, il faut se servir considérablement de son jugement, et que dans certains cas, il est nécessaire de modifier le traitement.

Les méthodes auxiliaires peuvent être aussi d'une très grande valeur parmi lesquelles on doit mentionner le traitement de la santé générale du patient, les bains chauds, une diète spéciale et un exercice régulier. Dans les cas de délire ou de symptômes maniaques on aura recours aux traitements spéciaux.

Même au risque de diminuer la force du malade, il est généralement à propos de donner une purgation rigoureuse en commençant, pour favoriser l'élimination de l'alcool.

Pour appuyer son traitement, le Dr. McBride nous fournit 4 observations qu'il a choisies parmi celles qu'il possède : ce sont les suivantes :

OBSERVATION No. 1.—E. M., âgé de 45 ans, entre pour traitement au mois d'août 1895 : d'apparence cadavérique, physique faible, remarquablement nerveux, santé générale mauvaise, souffrant beaucoup d'insomnie ; est un grand fumeur. Ses attaques d'alcoolisme étaient périodiques et duraient une nuit ; pendant les deux ou trois mois d'intervalle, il n'avait aucun désir pour les stimulants. Pendant qu'il vaquait à ses affaires il était soudainement saisi par un désir incontrôlable pour les stimulants, se sauvait et

disparaissait pour quelque temps ; il était retrouvé plus tard dans une cham'bre d'auberge où il avait bu une quantité considérable de whiskey. Pendant ses débauches, il parlait raisonnablement, mais après, il ne se souvenait de rien. Avant le traitement, le patient était trouvé, par ses amis, après s'être caché pendant trois jours, prêt à recommencer une nouvelle débauche.

Trouvant le patient très sensible à la strychnine je n'ai pas donné plus de 1-30 grain (0,0022) trois fois par jour, avec cela j'ai donné le sulphate d'atropine en commençant avec 1-200 de grain (0,0003) en augmentant la dose jusqu'à ce que les yeux et la bouche soient affectés ; cette dose fut maintenue pendant une quinzaine.

On donna aussi au patient, toutes les trois heures, un mélange de quinquina rouge de gentiane et de capsicum. La dose de strychnine fut maintenue jusqu'au vingt-huitième jour alors qu'elle fut cessée en la diminuant tous les jours à la fin de la cinquième semaine. Le capsicum dans le mélange ne fut administré que dans la première quinzaine et le mélange simplifié fut continué pendant le reste du traitement. Le patient perdit la soif des stimulants le troisième jour ; le jour suivant l'insomnie disparut, son état général s'améliora avec une rapidité remarquable et il quitta le sanatorium à la fin de la sixième semaine en excellente santé. En 1901, quand je l'ai vu, pour la dernière fois, il était encore parfaitement bien et n'avait pas encore *rechuté*.

OBSERVATION No. 2. —W. B., âgé de 45 ans, entre en novembre 1896, marié ; à l'époque de son traitement, il y avait cinq ans qu'il buvait excessivement. Son système nerveux était complètement ébranlé et l'action du cœur très affaiblie ; il était très émacié et anémique. Le traitement fut le suivant : Strychnine en injections quatre fois par jour en commençant par 1-60 grain (.0011) et le sulfate d'atropine commençant par 1-200 grain (0,0003).

A la fin du second jour le goût pour l'alcool était complètement disparu. Le matin du troisième jour je fus forcé d'abandonner temporairement l'atropine parce que le patient développait des symptômes de delirium tremens : une injection d'un demi grain de morphine fit dormir le malade pendant dix heures. Au réveil le délire était à peu près disparu ; les injections d'atropine furent reprises le jour suivant et continuées comme dans l'Observation No. 1, et la strychnine fut rapidement augmentée de telle sorte que le quatrième jour je donnai à mon malade 1-20 de grain (0,0032) à chaque injection et cette dose fut continuée pendant vingt jours, de là graduellement réduite et abandonnée à la fin de la quatrième semaine. Le reste du traitement comme celui du No. 1.

Le patient fut tellement satisfait des résultats que pendant les deux années qui suivirent sa guérison, il convainquit un certain nombre de clients de sa ville natale à suivre le traitement qu'il avait suivi lui-même. Je puis ajouter que je reçus en septembre, 1903, les rapports les plus satisfaisants sur ce patient.

OBSERVATION No. 3.—A. B., âgé de 32 ans, marié, un enfant, entre en traitement en mai 1891, anémique, de faible constitution, très nerveux, pas de signes de maladies viscérales, a bu à l'excès depuis trois ans ; il entraînait par contrainte et refusait conséquemment aucun traitement, et ce ne fut qu'avec difficulté que je réussis à le convaincre de se soumettre au traitement en lui permettant du whiskey, par intervalles. Il prit des stimulants pendant deux jours, mais, au matin du troisième, il ne pouvait plus en supporter l'odeur, et quoique faisant des efforts pour prendre un verre de whiskey, il ne le pouvait plus.

Étant un homme intelligent, il reconnut que quelque changement s'était opéré chez lui, et décida alors de suivre le traitement complet.

A partir de ce moment, il ne me donna plus aucun trouble, mais au contraire, devint très intéressé au progrès qui s'opérait chez lui de jour en jour. Le traitement hypodermique consistait en quatre injections par jour de nitrate de strychnine et sulphate d'atropine en commençant par 1-40 de grain et 1-200 respectivement. En même temps, on lui administrait toutes les trois heures, une composition de quinquina rouge, gentiane et capsicum. La dose de strychnine fut rapidement augmentée, de telle façon que le troisième jour, on donnait au patient 1-20 de grain à chaque injection, et cette dose fut maintenue pendant 21 jours alors qu'elle fut graduellement réduite à rien à la fin de la 4<sup>ème</sup> semaine. La dose d'atropine fut lentement augmentée jusqu'à ce que les symptômes physiologiques usuels apparurent au 5<sup>ème</sup> jour et que cette dose fut maintenue jusqu'au 13<sup>ème</sup> jour, alors qu'elle fut graduellement réduite et finalement arrêtée au 16<sup>ème</sup> jour.

Le coca et le capsicum dans la mixture furent donnés seulement dans la première quinzaine et la mixture simplifiée fut continuée pendant le reste du traitement lequel dura 5 semaines en tout.

Pendant toute la durée de ce traitement, après le 6<sup>ème</sup> jour, le patient résida avec sa femme dans une auberge du voisinage : là, il avait toutes les facilités pour retourner à ses anciennes habitudes, et avait toute liberté de le faire. Rapidement, il reprit ses forces, son appétit revint à la première semaine et est demeuré excellent ;

il dormait bien, et aimait à prendre l'exercice prescrit ; il retourna chez lui en parfaite santé.

J'ai rencontré ce patient il y a 3 mois et il m'a assuré que depuis le traitement, il éprouvait une aversion considérable pour toute boisson alcoolique, je puis ajouter qu'il y a sept ans il traversa une crise financière importante et fut très déprimé. A cette époque, il vivait dans un pays étranger, loin de ses amis, et dans un endroit où on buvait beaucoup. Je lui demandai naturellement si dans ce temps il ressentit quelque inclination à prendre des stimulants, il me répondit qu'il n'y avait jamais pensé. Avant ce traitement, son médecin de famille m'informa qu'il ne vivrait pas deux mois, à moins qu'il n'arrêtât ses excès.

OBSERVATION No. 4.—C. H., âgé de 50 ans, marié, commis-voyageur, traité en mai 1891. Il commença à boire à l'âge de 20 ans, mais ne but excessivement qu'à l'âge de 35 ans. Quoique étant un homme très habile, ses habitudes intempérantes l'amènèrent très bas jusqu'à l'obliger de vendre ses meubles pour avoir de l'argent pour boire. Il avait toujours été gras, mais à ce temps il avait perdu beaucoup de son poids, il avait une hypertrophie du foie, des douleurs à la région hépatique, le cœur était faible, mais sans lésion, les facultés mentales, même quand il était sobre, étaient affaiblies : le patient était une épave nerveuse, la moindre chose le faisait pleurer ou rire.

On lui administra le traitement suivant : trois injections de strychnine administrées comme pour le cas No. 113. L'atropine fut commencée de la même façon, mais abandonnée après deux jours, parce que des symptômes de delirium tremens se manifestaient. Des doses de whiskey étaient permises périodiquement, et pour obtenir du sommeil, 30 graines (2 grammes) de bromure de potassium étaient ajoutés au dernier verre. Quoique ayant dormi, les symptômes de délire persistaient encore la seconde nuit. Le matin du troisième jour on lui fit sous la peau une injection de  $\frac{1}{2}$  grain de morphine ; après deux heures l'excitation étant augmentée, un autre demi grain était injecté. Après une heure et demie, n'ayant pas le résultat désiré, un autre quart de grain était injecté. Une dizaine de minutes après le patient s'endormait profondément ; le sommeil dura sept heures et au réveil je lui donnai du bovril et une injection de strychnine ; le patient s'endormit de nouveau et dormit encore six ou sept heures.

Pendant le court laps de temps qu'il fut éveillé il fut nourri et traité comme ci-dessus : enfin de compte il dormit pendant 24 heures après lesquelles les injections d'atropine furent reprises et

continué comme dans le cas No. 3. Il trouva en revenant à lui-même que le désir pour les stimulants était beaucoup diminué et les deux jours suivants ce désir n'était pas seulement disparu mais il était remplacé par une aversion complète pour l'alcool. En exceptant quelques légères modifications nécessaires à la condition du patient, le traitement varia très peu de celui fait au cas No. 3. Il retourna chez lui avec ce qu'il se plaisait à dire "in a pink of condition"; son traitement avait duré cinq semaines.

Sa carrière subséquente a prouvé que son rétablissement était complet. On pourrait ajouté que trois ans après son traitement il prenait sans y songer une saucé au brandy, l'effet en fut remarquable parce qu'il eut à peine le temps de laisser la salle à manger pour la restituer. Il était encore bien en janvier 1904.

Mieux encore, le Dr. McBride cite un cas d'alcoolisme aigu chez un homme de 30 ans : il le voit en consultation, avec son médecin. Le traitement lui est administré chez lui, sans que le malade n'ait aucune idée de la chose : le whiskey et le soda sont laissés tout près de lui. Le cinquième jour, il demandait qu'on les place hors de sa vue, parce que cela lui procurait des nausées.

Cela peut paraître douteux, nous dit-il, mais je suis en état de le garantir, et ce n'est que quand le traitement fut terminé et que le patient fut guéri qu'on lui dit la chose.

Quand j'ai eu des nouvelles du malade il y a trois ans, il n'avait pas eu de rechutes.

Le Dr. McBride dit avoir une expérience de 13 ans, et avoir traité des centaines de cas avec un succès considérable : il a même, appliqué son traitement aux cocaïnomanes, toujours, dit-il, avec de bons résultats.

Comme je le disais il y a un instant, ceci résume un peu le traitement que l'on fait dans les Gold Cure, en y ajoutant le chlorure d'or que l'on mêle à la mixture de quinquina et qui ne peut avoir une très grande importance.

Je crois réellement que ce traitement donne des résultats : je l'ai moi-même essayé, entre autres, sur un alcoolique âgé, et je suis parvenu à l'aide de ce traitement, à lui enlever le goût du whiskey quand je ne réussissais avec aucun autre traitement.

Ce traitement cependant est d'une application excessivement difficile sinon impossible dans la clientèle privée, car on comprend qu'il n'est pas facile de rejoindre un client, lequel ne se prête pas volontier à se laisser voir, quatre fois par jour.



En terminant cette étude sur le traitement de l'alcoolisme, laissez-moi insister encore sur la nécessité qu'il y a de fonder des établissements ou asiles où on traiterait les alcooliques.

Comme nous l'avons vu, il est important d'isoler les alcooliques qui sont des malades du cerveau, mais il est aussi important, sinon plus, d'éviter entre les criminels et eux, un rapport direct, parce que plus que tout autres, ils subissent l'influence du contact.

Une chose s'impose donc très fortement, c'est l'établissement d'asiles exclusivement appliqués au traitement des alcooliques, puisque d'après les observations recueillies dans les différents pays où sont établis ces asiles, 43% des buveurs sont guéris.

Comme le dit notre maître le Dr. Triboulet " de l'avis de tous ceux qui se sont occupés du traitement des buveurs, il faut séparer et traiter différemment :

- (a) Les alcooliques curables ;
- (b) Les alcooliques aliénés ;
- (c) Les alcooliques incurables.

Les premiers doivent être traités dans des hôpitaux de traitements pour les alcooliques curables ;

Les seconds ont leur place à l'asile d'aliénés ;

Les troisièmes doivent être séquestrés dans des hospices spéciaux." (1)

Nous devrions donc, messieurs, insister fortement auprès de nos gouvernants pour les obliger à s'intéresser à cette question de fournir aux alcooliques, ces malades du cerveau, les mêmes avantages qu'ils donnent aux aliénés ordinaires.

Nous passerons maintenant à la statistique.

---

(1) Mignot & Triboulet, Traité de l'Alcoolisme, p. 377.

## STATISTIQUE

Il est très difficile de faire des statistiques absolument correctes sur la consommation de l'alcool et cela explique quelque peu comment on peut, avec un semblant de preuve, avancer sur certains pays, les choses les plus fausses.

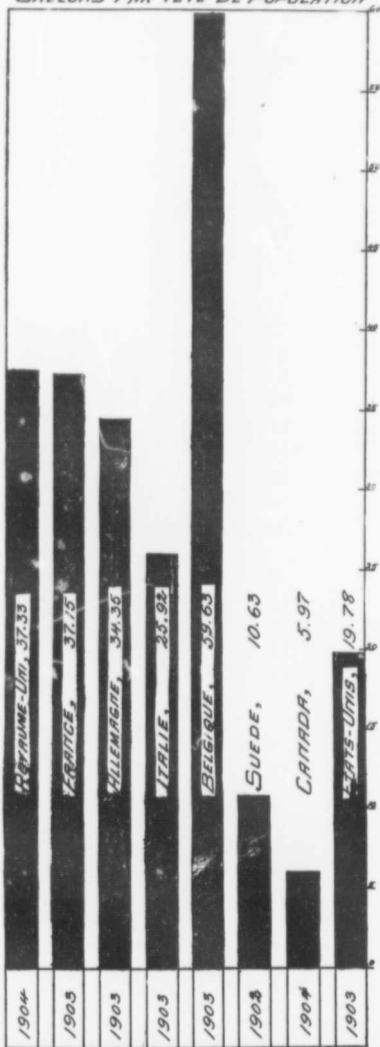
C'est ainsi que le Canada fut l'objet en plusieurs circonstances, de critiques sévères, et celles-là portaient spécialement sur notre population de la province de Québec. Il est de mon devoir de protester énergiquement contre ces avancés fondés sur aucune preuve sérieuse, puisque d'après les statistiques que je produis aujourd'hui sur la consommation de l'alcool, le Canada arrive sur huit des principaux pays du monde, en dernière ligne. En effet, ouvrez l'annuaire statistique du Canada, en 1904, vous voyez le tableau suivant à la page 369.

PAYS.	GALLONS PAR TÊTE DE POPULATION.				Année finissant
	Spiritueux.	Bière.	Vins.	Total.	
Royaume Uni.....	0.96	36.06	0.31	37.33	Mar. 31, '04
France.....	1.75	7.62	27.78	37.15	Dec. 31, '03
Allemagne.....	1.48	31.33	1.54	34.35	Sept. 30, '03
Italie.....	0.23	0.20	25.49	25.92	Dec. 31, '03
Belgique.....	1.00	57.61	1.02	59.63	" 31, '03
Suède.....	1.49	8.99	0.15	10.63	Sept. 30, '02
Canada.....	0.95	4.92	0.10	5.97	June, 30, '04
Etats-Unis.....	1.02	18.37	0.39	19.78	" 30, '03

On appréciera encore plus facilement ces chiffres avec le tableau suivant :

CONSOMMATION DES SPIRITUEUX, BIÈRE ET VIN COMME  
BREUVAGES DANS DIFFÉRENTS PAYS

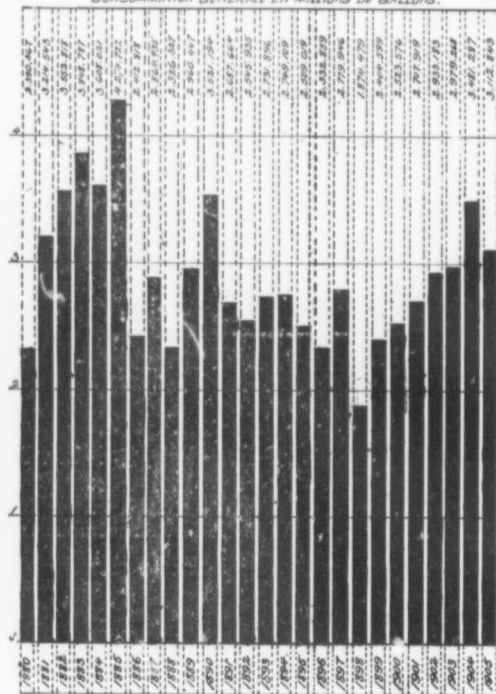
*GALLOTS PAR TÊTE DE POPULATION*



Ce n'est pas, il est vrai, un résultat extraordinaire, mais ceux qui nous jettent la pierre sont certainement plus coupables que nous, surtout si l'on considère qu'au Canada, on obtient très difficilement le vin et que l'alcool que l'on boit se prend surtout sous forme de whiskey et de bière anglaise, c'est-à-dire, très forte en alcool.

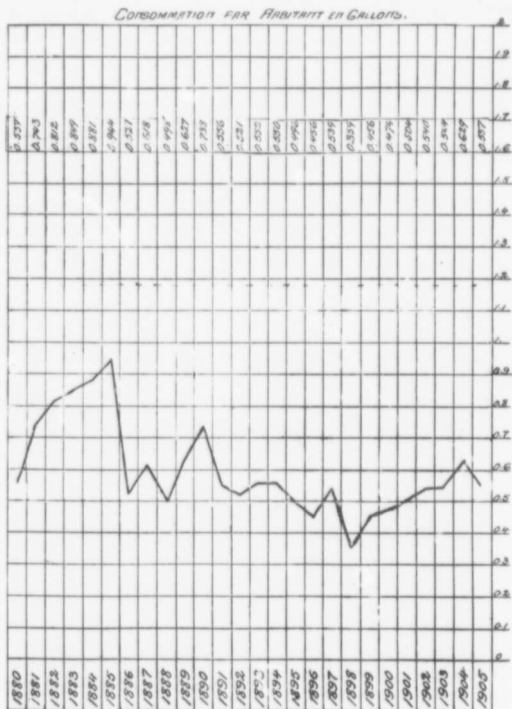
Quelle fut maintenant la consommation de whiskey pendant les différentes années depuis 1880? C'est ce que le tableau suivant devra nous indiquer.

CONSUMMATION DES SPIRITUEUX EN CANADA.  
CONSUMMATION GÉNÉRALE EN MILLIONS DE GALLONS.



Par le tableau suivant on verra le nombre de gallons de spiritueux consommé par habitant.

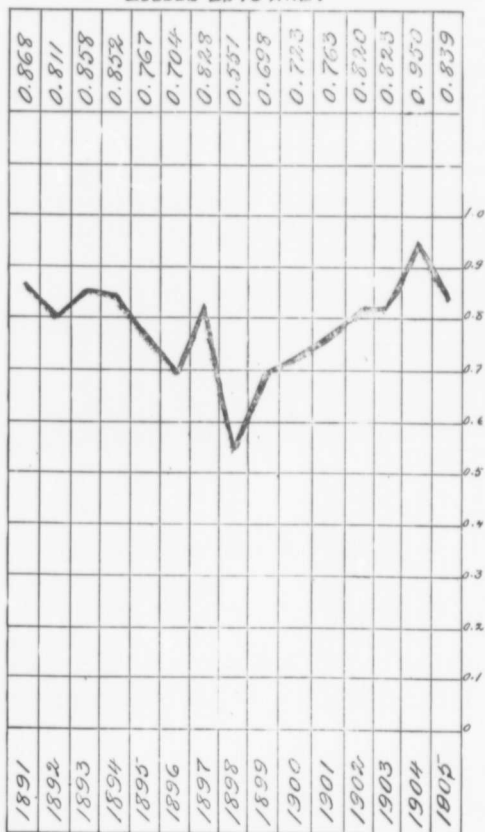
CONSUMMATION DES SPIRITUEUX EN CANADA.



J'ai cru que ce tableau ne montrait peut-être pas exactement la quantité de spiritueux consommés par chaque tête d'habitants, car au Canada, où l'usage du vin est presque inconnu, on peut affirmer que les gens au-dessous de 15 ans, tant homme que femme, ne boivent pas : nous avons donc tracé un autre tableau pour les 15 dernières années, établissant la proportion de spiritueux consommés par tête d'habitants, tant hommes que femmes au-dessus de 15 ans.

## CANADA

*CONSUMMATION, EN GALLONS, PAR HABITANT AU  
DESSUS DE 15 ANS.*



Nous y voyons que cette proportion n'est peut-être pas aussi élevée qu'on pourrait s'y attendre, vu que ce sont surtout des spiritueux que l'on consomme dans ce pays.

Une statistique qui n'a jamais été faite et qu'il serait très intéressant de publier, c'est celle établissant le nombre d'endroits où l'on vend de l'alcool, tant au verre qu'à la mesure.

Le peu de temps que j'ai eu à ma disposition ne m'a pas permis d'en faire un relevé complet. Cependant, je puis vous donner ce soir, le nombre de débits qu'il y a dans la province de Québec, dans le Nouveau Brunswick et dans la province d'Ontario.

Quant à la Colombie Anglaise, il y a là 46 municipalités qui donnent des licences indépendamment du gouvernement, et il faudrait s'adresser à chacune d'elles pour en connaître le nombre : je me propose de faire ce travail plus tard.

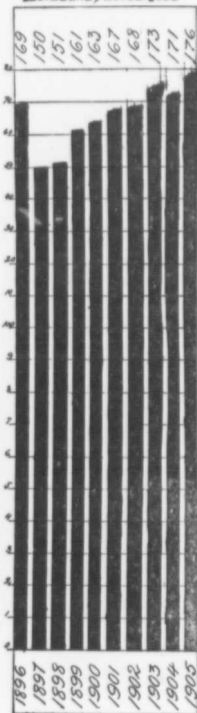
Quant à l'Ile du Prince-Edouard et la Nouvelle-Ecosse, la prohibition existe dans ces deux provinces sous le principe de la loi Scott, c'est-à-dire l'option locale appliquée aux municipalités et il n'existe dans ces deux provinces que trois ou quatre licences. Pour le Manitoba, je n'ai pu avoir de données exactes.

Donc, mes tableaux se réduisent aux trois provinces suivantes, savoir : Ontario, Québec et le Nouveau-Brunswick.

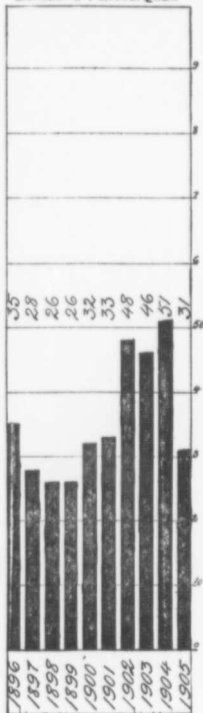
NOUVEAU BRUNSWICK

En 1896 on comptait un Excédent de L'Enlèvement des Boissons Alcooliques Pour 1830.55 de la Population.  
En 1904 - On Pour 1898 de la Population.

Excédents du L'Enlèvement des Boissons Alcooliques



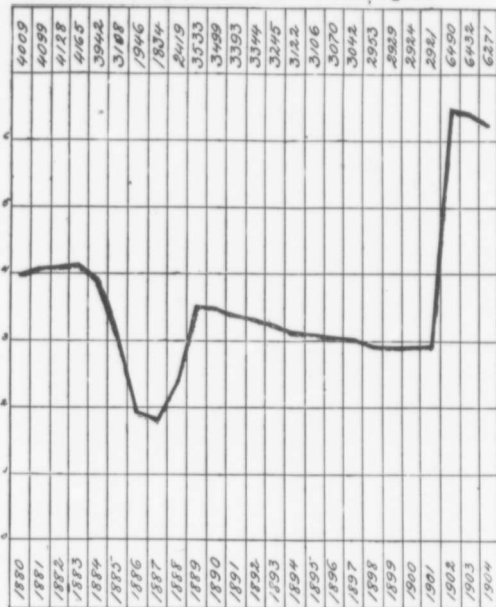
Excédents du L'Enlèvement des Boissons Alcooliques





## ONTARIO

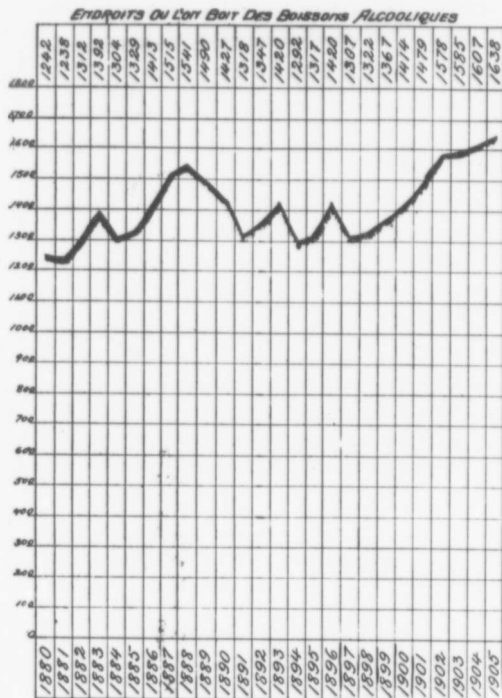
### ENDROITS OU L'ON BOIT DES BOISSONS ALCOOLIQUES



En 1891 on comptait un endroit ou l'on boit des boissons alcooliques pour 651.38 de la population.

En 1904 — Un pour 351.38 de la population.

PROVINCE DE QUÉBEC.

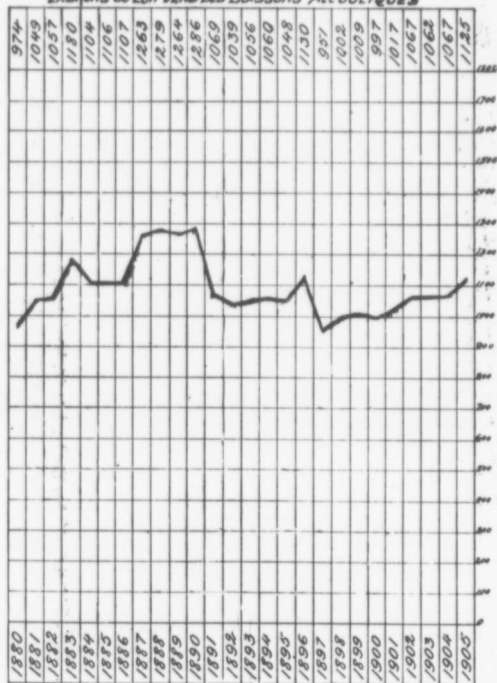


*En 1881 on comptait un Endroit ou l'on Boit des Boissons Alcooliques, Pour 1097.84 de la Population.*

*En 1905 - Un Pour 1045.31 de la Population.*

PROVINCE DE QUÉBEC.

PRODUITS DU DIT VINS DES BOISSONS ALCOOLIQUES



Si l'on établit une comparaison entre ces trois provinces on constate que, calcul fait d'après la population, la province d'Ontario est celle qui compte le plus grand nombre de cabarets, Québec venant ensuite et en dernier lieu celle du Nouveau-Brunswick. La proportion serait la suivante : alors qu'on trouve un cabaret où l'on détaille, au verre, de l'alcool par 351.38 de population dans Ontario, on en trouve un par 1045.81 de population dans Québec, et un par 1898 de population dans le Nouveau-Brunswick.

Comme on le constate, de ce qui précède, il résulte que toute proportion gardée, par rapport à la population, la province d'Ontario possède trois fois plus de cabarets que la province de Québec.

Je vous ai fourni, dans la partie de mon travail qui traite de la pathologie, quelques chiffres sur l'alcoolisme comme cause directe d'aliénation mentale, d'après une statistique recueillie dans les asiles : Longue Pointe, Beauport et Verdun. Voilà des chiffres qu'il est très difficile d'apprécier parce qu'ils varient d'une façon considérable suivant ceux qui font les observations. On verra cependant que le nombre d'alcooliques qui deviennent fous parce qu'ils sont alcooliques, n'est pas aussi considérable qu'on serait porté à le croire.

Il n'en serait pas de même s'il s'agissait d'hérédité alcoolique : comme nous l'avons dit déjà, nous avons laissé à notre confrère le Dr. Chagnon, le soin de résoudre ce problème.

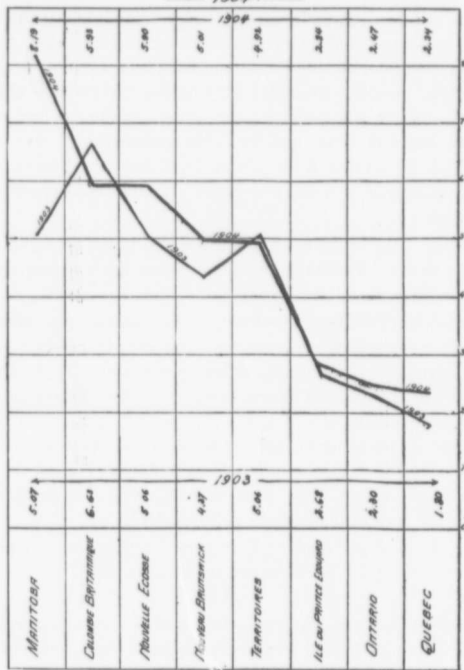
Il n'existe aucun doute que l'alcoolisme joue un rôle considérable dans la criminalité, mais autre chose est de l'établir d'une façon bien correcte. Cependant, grâce au travail de M. St-Denis, le secrétaire du Bureau de Recensement et des Statistiques du Canada, nous pouvons dire d'après son rapport publié en 1904, que : du total des personnes condamnées en 1904, 60.48% faisaient un usage modéré de boissons enivantes et 27.02% étaient des buveurs immodérés. Ceci représente donc 67.50% des condamnés qui sont des buveurs tant modérés qu'immodérés.

Si l'on compare ces chiffres à ceux de l'année précédente, on trouve 87.89 soit 58.52 de buveurs modérés et 29.37 de buveurs immodérés.

Ces chiffres élevés montrent assez combien l'alcool est responsable de la criminalité dans notre pays, pour qu'il soit nécessaire d'insister davantage.

On voit dans le tableau suivant quelle est la proportion, par province, de condamnations prononcées pour ivresse.

PROPORTION DES CONDAMNATIONS POUR IVRESSE PAR PROVINCE DANS LES ANNEES  
1903-1904  
D'APRES LE RAPPORT STATISTIQUE QUINQUENNALE POUR L'ANNEE TERMINEE LE 30 SEPTEMBRE  
1904



LA MOYENNE GÉNÉRALE POUR LE CANADA EN 1903 - 5.39  
1904 - 5.37

Ce tableau nous prouve encore que la province de Québec fournit moins de condamnations pour ivresse qu'aucune autre province du Dominion même celle d'Ontario.

D'après les dernières statistiques, il s'ensuit donc que la province de Québec est celle où l'on consomme le moins d'alcool.

Pour ce qui est des lois qui régissent la vente des boissons alcooliques en Canada, en voici un résumé succinct:

1o. L'acte de tempérance de 1864, communément appelé "Loi Dunkin". C'est une option locale. Pour l'obtenir, 25 électeurs

ayant droit de voter à l'élection d'un membre de la chambre des communes présentent une pétition au secrétaire d'Etat. Ce dernier permet que la vote soit pris, et si le vote en faveur de la pétition est le plus considérable, la prohibition est établie dans la division électorale qui l'a votée.

20: La loi des douanes qui frappe toutes les liqueurs importées de droits fort élevés variant suivant la qualité d'alcool qu'elle contiennent, suivant leur valeur marchande ou suivant qu'elles sont importées en futailles ou en bouteilles.

30: La loi du revenu de l'intérieur exige que tout distillateur, brasseur ou fabriquant à l'entrepôt obtiennent licence. Cette licence est accordée sur paiement des honoraires et droits requis par la loi au Percepteur du Revenu Fédéral", après enquête faite par l'inspecteur du Revenu, et permis accordé par le Ministère de l'Intérieur dans le cas de fabrication en entrepôt. Outre cette licence, que le fabricant est obligé de payer, tous les spiritueux qu'il produit sont encore soumis à un droit d'accise variant suivant la mesure et les substances employées pour leur production.

En vertu d'une loi provinciale appelée " Loi des licences de Québec" toute personne qui veut faire le commerce des liqueurs dans la province de Québec, doit préalablement obtenir une licence.

Excepté dans les divisions minières, les licences sont accordées pour un an seulement, au nom du Lieutenant-Gouverneur par un officier qu'on appelle " Percepteur du Revenu Provincial" sur accomplissement des formalités exigées par la loi.

Certaines licences sont accordées sur simple paiement des droits au Percepteur du Revenu; telles sont les licences de buvettes dans les bateaux, les licences pour la vente des liqueurs en gros dans les cités.

D'autres licences sont accordées sur permission du Lieutenant-Gouverneur en Conseil comme les licences de clubs, de wagons, restaurants, de buffets de chemin de fer, d'hôtels dans les places d'eau.

Enfin d'autres encore comme les licences d'auberges, de restaurants, celles établies pour la vente des liqueurs en gros dans les villes et villages régis par le Code Municipal, pour la vente des liqueurs en détail, sont accordées sur présentation d'une requête, accompagnée d'un certificat signé par 25 électeurs municipaux de la division où telle licence doit être établie et d'un affidavit du requérant attestant qu'il a les qualités voulues pour l'obtenir.

Les droits et honoraires payables au Percepteur du Revenu varient suivant la nature de la licence et suivant qu'elle est accordée dans une ville, village ou cité, dans la cité de Montréal suivant le montant du loyer payé pour l'immeuble où la licence est exercée.

Les droits et honoraires payables aux Corporations sont régis par le code municipal, les règlements municipaux et les chartes des cités et villes incorporées.

6071



## PROPHYLAXIE

Maintenant, que nous avons vu que, d'une part, l'alcool n'est pas nécessaire, mais qu'au contraire même à des doses relativement faibles, il est un poison, et que d'autre part, la quantité consommée dans les différents pays, sans en exclure le nôtre qui, fort heureusement n'est pas au haut de l'échelle, est énorme et va toujours en augmentant, il s'agit maintenant d'examiner quels sont les moyens à prendre pour enrayer le fléau grandissant de jour en jour.

Inspirons-nous d'abord sur ce qui a été fait dans les autres pays pour en tirer les conclusions les plus rationnelles.

Il est une chose absolument bien reconnue par tous les auteurs compétents qui se sont occupés de la question. Il n'est pas de loi, si rigoureuse qu'elle soit, qui puisse directement entraver l'alcoolisme.

Lorsqu'en janvier, 1873, on discutait à Paris, la loi Théophile Roussel, le sénateur Testelin s'écriait avec combien d'à propos et de bons sens : "La nature le condamne à mort (en parlant de l'ivrogne) et il continue : est-ce parce que vous le condamnerez à quelques francs d'amende qu'il se corrigera ?" Ces lois ont quand même une certaine raison d'exister," comme le dit Bertillon, "pour la propreté de la rue" ; Cependant, nous restons convaincus que l'alcoolique est un malade et qu'il faut plutôt le traiter et l'interner comme un cérébral qu'il est, que le jeter en prison.

A propos, citons en passant, combien est sensée cette loi au Danemark qui oblige le cabaretier à ramener, à ses propres frais, l'homme qui s'est enivré chez lui.

En Norvège, le cabaretier qui expulse un ivrogne de son cabaret, est responsable personnellement de tous les accidents qui peuvent lui arriver et de tous les délits qu'il peut commettre. Cela, croyons-nous est rempli de logique et place les responsabilités où elles doivent être placées.

Que dire de la limitation du nombre de débits ? C'est là une question qui fut l'objet de très sérieuses discussions. On s'est



demandé si le fait d'avoir un cabaret à chaque pas pouvait être une cause valable de l'augmentation de la quantité d'alcool consommé ?

Le bureau fédéral de Suisse, après une enquête minutieuse et internationale, faite en 1880, disait : " Il ne paraît pas y avoir de connexité constante ou directe entre l'ivrognerie et le nombre des établissements où l'on sert publiquement à boire." Dans les Pays-Bas, d'après Kummer, la même chose est observée. En France, la même chose conduit M. Bertillon à dire : " Il ne semble pas que la limitation du nombre des débits doive rendre les services qu'on en espère. (1)

Le monopole de la vente, et de la fabrication de l'alcool, par l'Etat fut essayé dans différents pays ; prenons-en les résultats obtenus en Russie où l'on ne compte guère avec les opinions et même je pourrais dire, avec les intérêts du peuple.

La façon de se procurer l'alcool en Russie, varie avec les endroits où l'on se le procure : celui où l'on peut boire et celui où il est défendu d'ouvrir la bouteille que l'on achète. La consommation diminue sous l'influence de cette loi : de 3 litres 25, par tête, en 1886, elle tombe à 2.35 litres, en 1894. Cependant, le nombre d'individus poursuivis pour ivresse augmente d'une façon extraordinaire et le buveur qui ne peut plus boire au cabaret, boit dans la rue et on le ramasse dans le fossé.

L'ivrognerie à domicile, nous dit Borodine, a augmenté considérablement : elle a passé du cabaret à la famille.

La prohibition complète n'a pas donné, d'après les expériences qu'on en a faites dans certains pays, et surtout dans l'Etat du Maine, tout ce qu'on en attendait.

D'après M. Bertillon, la prohibition absolue peut réussir dans les campagnes, mais ne peut réussir dans les villes ; c'est, dit-il, ce que MM. Rowntree & Sherwell ont très solidement établi. Dans le Maine, la prohibition n'a eu pour effet que de changer les endroits où on débitait l'alcool : du cabaret aux pharmacies, ou tavernes établies dans les sous-sols, endroits dépourvus de ventilation et de toute condition hygiénique.

Bien plus, dans cet état (le Maine), le seul où on ait fait une assez longue expérience de la prohibition pour en connaître les résultats, l'autorité est d'une mollesse désespérante pour l'application de la loi, telle qu'établie : elle protège même, pourrait-on affirmer sans crainte de se tromper, le débitant de liqueurs qui se trouve par ce fait, en dehors de la loi.

(1) Bertillon Alcoolisme page 108.

Dans Portland, capitale du Maine, au moins cinq des principaux hôtels vendent des liqueurs aux bars.

On peut même en obtenir de sa chambre ou à table. Comme on suppose que ces hôteliers sont plus en état de payer que les propriétaires de bars ordinaires, on les taxe à \$100 par mois, mais en considération de ce montant, on leur accorde une grande protection. En voici un exemple : A l'un des principaux hôtels de Portland, à deux heures, un samedi après-midi, on apporte le message suivant : " They are coming at three o'clock." " They " n'était ni plus ni moins que les officiers du shérif qui, avant d'opérer une descente avaient eu soin d'en avertir préalablement ceux qui y étaient concernés. Naturellement, ont fit les préparatifs nécessaires pour recevoir les agents, et leurs perquisitions dans l'hôtel ne donnèrent aucun résultat.

Les pharmacies sont encore une grande source d'ivrognerie, à Portland. Il y en a 45 dans la ville ; on y vend le dimanche comme la semaine ; on peut affirmer qu'il y a au moins dans Portland, 20 pharmacies où l'on ne vend que de l'alcool.

Pourquoi dans les pays où est établie la prohibition ce commerce se trouve-t-il exploité par le pharmacien ? N'est-ce pas, par suite de ce fait, que jusqu'à maintenant, on a toujours considéré l'alcool comme un aliment, et surtout comme un médicament ? Nous avons prouvé dans le cours de ce travail que l'alcool est un mauvais aliment et qu'on pouvait très facilement s'en passer en thérapeutique. Se fondant sur ce principe, le pharmacien ne devraient donc pas avoir le droit de vendre l'alcool.

A ce sujet aussi, permettez-moi de dire un mot des certificats que l'on sollicite du médecin, pour avoir de l'alcool le dimanche. Pour ma part, je n'en ai jamais donné, et je n'en donnerai jamais, car je trouve la chose absolument déplacée : je puis ajouter que j'en ai souvent refusé. Je ne comprends pas comment un médecin peut prescrire une chopine de cognac ou un flacon de gin dans un but thérapeutique. Si la loi a voulu par là rendre service aux malades, elle manque son but complètement, car au contraire, c'est ainsi qu'elle fabrique des malades.

N'est-ce pas dans ces pays où règne la prohibition que se détaillent surtout les toniques alcooliques dont nous avons souvent parlé : puisqu'on ne peut pas prendre de bon whiskey ou puisqu'on ne veut pas en prendre, par respect pour ses principes de " total abstainers," on prend du mauvais alcool, sous prétexte qu'il faut se donner des forces. Combien de personnes se scandalisent si on leur offre un

verre d'alcool, mais qui croient devoir prendre régulièrement leur dose de Peruna, de Paine Celery Compound ou tout autre de ces fameux toniques qui n'ont acquis leur réputation que par l'alcool qu'ils contiennent.

Fausse prudence, hypocrisie méprisable, et qui, je crois, fait un tort considérable aux anti-alcooliques : les gens qui se cachent pour boire sont certainement ceux qui sont le plus portés à faire des excès. Quand un homme entre dans un bar, comme sont nos bars, où il est forcé de s'accouder au comptoir, pour prendre au plus vite son verre d'alcool, afin de céder sa place à un autre, croyez-vous qu'il puisse prendre là de l'alcool pour une autre raison que pour l'effet qu'il produit, c'est-à-dire l'ivresse ?

On parle de combattre la "traite" ou pour être plus explicite, la façon de se payer à l'un et l'autre, une consommation, mais auparavant ne serait-il pas opportun de changer notre système de bars, d'en changer l'aménagement.

J'ai admiré à ce sujet, la façon dont on boit en Europe, et surtout en France ; il est certain que la France qui consomme plus d'alcool que la plupart des autres pays, a raison de réagir vigoureusement, surtout contre les bars ou marchands de vin et les bouilleurs de crû. Mais les cafés ou les restaurants où vous allez ouvertement prendre un verre de bière très peu alcoolique, la bière à 2% d'alcool, en causant ou en lisant les journaux et les revues que vous trouvez dans tous ces cafés, ne vous semblent-ils pas plus intelligents et moins dangereux que nos bars-room où l'on coudoie des pochards et où l'on n'a rien autre chose à faire que de boire.

Il existe un système qui me semble plus logique et plus raisonnable que tous les autres, surtout, pour la vente en détail de l'alcool : c'est le système de Gothembourg, qui a si bien réussi à la Suède et au Norvège.

Le nombre des licences est déclaré fixe pour chaque année, et ces licences sont mises à l'enchère, mais ne peuvent être acquises que par des personnes reconnues parfaitement honorables. Voici, d'après Foschier, comment on a appliqué ce système : (1) " Certaines sociétés de tempérance, usant d'un pouvoir accordé par la loi aux sociétés, se rendirent adjudicataires des licences de débit, afin de les exploiter dans un but hygiénique et de façon à restreindre la consommation de l'alcool. Ces sociétés tenancières de débit, sont donc des sociétés de bienfaisance et non de spéculation ; en Suède, elles portent le nom de *Solags* et en Norvège de *Samlags*.

(1) E. Foschier.—L'Alcoolisme devant la loi pénale. Paris 1900.

Ces sociétés sont des sociétés par actions qui, dans une commune, accaparent tous les débits ; lorsque la société a en mains les débits d'une localité, elle y met en pratique un régime qui doit détourner autant que possible, les consommateurs du cabaret. A la tête de chaque cabaret, on place un gérant qui reçoit un traitement fixe ; en dehors de son traitement, il peut réaliser des bénéfices sur la vente des aliments et des boissons non alcooliques. Il ne touche pas un centime des bénéfices réalisés sur la vente des alcools ; la société prélève simplement l'intérêt des capitaux engagés et verse le surplus à la caisse d'une œuvre de bienfaisance. Le gérant n'a donc aucun intérêt à pousser ses clients à la consommation de l'eau de vie et des liqueurs fortes. Bien au contraire, la perspective d'un gain l'encourage à répandre les boissons salutaires ; l'influence néfaste du cabaretier est ainsi conjurée.

Le cabaretier n'est plus dangereux ; reste le cabaret. On a voulu le rendre antipathique aux buveurs. Le règlement intérieur fait des débits des lieux fort peu hospitaliers. Jamais on ne vend à crédit dans les *Samlags* ; le prix de la vente au détail est en outre assez élevé. On a soin d'éviter tout confort qui engagerait les buveurs à y séjourner ; on n'a pas de sièges, on ne peut y fumer. Sur les murs s'étalent des sentences morales, des versets de l'Écriture, ainsi que des avis dans le genre de ceux-ci : " Il est interdit de parler haut. Celui qui est servi est tenu à vider les lieux." Quant à l'ouverture et à la fermeture des débits, elles sont rigoureusement fixées à certains jours et à certaines heures : on ouvre le matin à 8 ou 9 heures ; on ferme le soir à 8 heures. Les veilles de fêtes et de dimanches, à 5 heures, le débit est clos, avant que la paye ait été remise aux travailleurs, et reste fermé jusqu'au surlendemain. Il en est de même des jours d'élections, de marché, toutes les fois, en un mot, que la ville reçoit un plus grand nombre d'individus qu'à l'ordinaire."

Ceci est peut-être un peu sévère et produirait un effet quelque peu analogue à celui produit par la prohibition complète. Mais pourquoi n'adapterions-nous pas le système des licences vendues à l'enchère et acquises par des sociétés de tempérance qui tiendraient des cafés dans le genre de ceux que l'on voit en France ? Car, il n'y a pas à se le cacher, il est nécessaire qu'on fournisse à toutes les classes de la société, des endroits où elles puissent se délasser, se reposer et se distraire du labeur du jour. Il est vrai que ce but est obtenu dans plusieurs pays, sans l'alcool, et surtout en Angleterre : personne n'ignore l'existence des " Coffee taverns " anglais, qui se chiffrent aujourd'hui à 7000. Il y a encore les " Sailors home "

et les " Rowton house." Cependant, nous avons vu par l'expérience au Maine, qu'on ne pouvait avantageusement supprimer l'alcool complètement ; pourquoi alors n'en pas faire contrôler les débits par des sociétés de tempérance et ne pas chercher à y intéresser le client autrement que par l'absorption du whiskey ? Si nous faisons comme en Suède et en Norvège et que nous établissons des *Samlags* et des *bolags* c'est-à-dire un débit d'alcool tapissé de maximes et de leçons avec des employés intéressés à ne pas vendre d'alcool, c'est encore une fois, je crois, une mesure trop rigoureuse et qui produirait exactement le même effet que la prohibition.

Puisqu'il est question de fournir, surtout à l'ouvrier, un endroit pour qu'il se repose des labeurs du jour, ne trouvez-vous pas comme moi que c'est là une question qui mérite toute la considération de ceux qui s'occupent de sociologie et surtout celle de nos gouvernants ? Comment voulez-vous qu'un homme qui passe sa journée à travailler, et à travailler dur, ne ressente pas le soir venu, le besoin de se procurer un peu de distraction ? Voulez-vous pour cela, qu'il s'en aille dans le réduit qu'il habite, retrouver sa famille que le manque de confort empêche de vivre dans un état hygiénique, et je pourrais ajouter, dans un manque de propreté qui rendrait le *home* attrayant ? Non, il lui faut autre chose que la famille telle qu'elle est, et comme il n'y a pas à choisir, il va au cabaret.

Combien est rempli de vérité ce passage d'une lettre d'ouvrier anglais, au conseil fédéral suisse : " Un cercle d'ouvriers, confortablement installés, une cité ouvrière, avec des logements salubres et agréables, valent mieux que dix mille allocutions dans des réunions de tempérance et qu'un million de témoignages sur les effets désastreux de l'alcool ? " Il faut prendre les leçons où on les trouve, et quand bien même celle-ci viendrait d'un ouvrier, ce n'est pas une raison pour que les hommes instruits se refusent à l'accepter.

Il est une chose absolument vraie et qui s'impose de jour en jour à mesure que la civilisation pénètre au milieu des peuples : c'est que le travail doit rapporter à l'homme plus que toute autre chose. Cela n'entrave pas la supériorité de l'intelligence, car l'homme, supérieurement intelligent qui travaille, est dans une position meilleure que celui qui lui est inférieur intellectuellement. D'autre part, le pauvre ouvrier qui passe sa journée à travailler arduement pour subvenir aux besoins de sa famille, n'a-t-il pas droit lui aussi, à quelques douceurs ? Ne doit-on pas songer à lui donner le confort qu'il n'a pas chez lui ! Je crois avec cet ouvrier anglais, que des logements salubres et les cercles ouvriers confortablement installés, seraient de nature à détourner l'ouvrier du cabaret, et par conséquent à l'empêcher de boire.

En Belgique, et surtout en Angleterre, depuis quelques années, on a cherché à prendre l'enfant dès son plus bas âge pour lui inspirer le dégoût de l'alcool, et cette façon de faire semble produire des résultats fort appréciables.

En Belgique, et en France, l'un des moyens que l'on emploie est de chercher à impressionner les enfants en leur mettant devant les yeux des tableaux qui font représenter les méfaits de l'alcool.

En Angleterre, les enfants s'enrôlent dans les écoles aux " Bands of Hope," : on en compte trois millions. La chose existe aussi en Canada, surtout dans les écoles protestantes.

Nous croyons que cette idée de montrer à l'enfant lorsqu'il est jeune ce qu'est l'alcool, lui faire comprendre dès son plus bas âge, que c'est un véritable poison pour l'organisme, poison dont il faut toujours se méfier, est une excellente idée, et que cette idée est destinée à rendre des services incontestables aux anti-alcooliques et à la société.

Pendant, de l'avis de tous les auteurs que nous avons eu l'occasion de consulter pour la confection de ce travail, il reste toujours un fait accompli : c'est que la lutte contre l'alcoolisme ne peut se faire par l'État, parce que ses représentants sont trop intéressés à continuer le statu quo, mais par les sociétés anti-alcooliques, dans le sens que nous leur avons déjà donné.

Que les sociétés anti-alcooliques, s'emparent des licences pour les exploiter dans un sens raisonnable, et pécuniairement désintéressé ; que ces sociétés comprennent et entreprennent la campagne qu'il faut faire, pour donner à l'ouvrier qui travaille tout le jour le confort qu'il requiert quand il laisse son travail, en s'emparant des cafés, en améliorant les logements, pour les rendre plus salubres.

Que ces sociétés dirigent l'esprit de ces héros du travail manuel, vers le travail intellectuel qui pour eux est un véritable repos. Que ces sociétés de tempérance s'intéressent à convaincre l'enfant qui fréquente l'école que l'alcool est un poison, qu'elles lui montrent au moyen de tableaux, comme on le fait en France et en Belgique, combien l'alcool est fatal à l'organisme, qu'elles lui montrent quelles sont les maladies auxquelles s'expose celui qui en fait un usage continu, qu'elles fassent comme en Angleterre, qu'elles enrôlent des enfants aussi bien que des adultes dans leurs rangs, enfin qu'elles fassent comme en France qu'elles se servent d'affiches pour convaincre le peuple que l'alcool est dangereux :

Nous en reproduisons une ci-dessous que nous choisissons parmi toutes celles que nous possédons grâce à l'amabilité du Dr Triboulet.

## AUX PARENTS.

Vous craignez pour vos enfants le Croup, le Feu, le Chien enragé. Vous avez raison. Mais pensez-vous que vos enfants puissent être EMPOISONNÉS sans danger ?

Il est criminel de donner de l'alcool aux enfants, sous une forme quelconque : avec ou sans *Café*, avec ou sans *Sucre*, comme *Apéritif*, ou comme *Digestif*, caché ou non dans du sirop.

**Le développement physique et intellectuel est retardé ou entravé par l'usage de l'alcool.**

De plus, il est criminel de devenir soi-même un alcoolique, parce que c'est une manière d'empoisonner ses enfants d'avance. Les enfants d'alcooliques sont marqués d'une tare héréditaire.

Or, L'ALCOOLIQUE N'EST PAS NÉCESSAIREMENT UN IVROGNE ; c'est souvent un homme réputé sobre, mais qui a ruiné sans le savoir sa propre constitution par l'usage quotidien et méthodique de l'alcool.

On a suivi trois générations de buveurs dans 215 familles différentes ; sur le total des individus examinés, on trouva :

Criminels.	14 pour 100
Epileptiques.	17 " "
Aliénés.	19 " "
Enfants atteints de convulsions.	22 " "
Alcooliques : 427, soit :	50 " "
Dégénérés.	60 " "

Heureusement, tous les descendants de l'alcoolique ne vivent pas. Sur 814 enfants, victimes de leurs parents, on a compté : 16 morts-nés, 37 naissances avant terme, 55 cas de tuberculose et 121 morts prématurées. Total : 219. Et l'on s'étonne que la France se dépeuple !

Parents ! ne dites plus jamais : " En buvant, je ne fais de tort qu'à moi-même. C'est faux.

### AYEZ PITIE DE VOS ENFANTS

Renoncez à l'usage des spiritueux. Joignez-vous à une **Société de Tempérance** ou à une **Ligue contre l'Alcoolisme**.

Et s'il y a des pères et des mères qui sont décidés à laisser le poison sur la table de famille qu'ils aient au moins le courage de protéger l'enfant contre eux-mêmes, et qu'ils enrôlent ces pauvres petits dans les **Liges Scolaires** qui luttent contre l'alcool.

ABONNEMENT : Non timbrées 1 fr. 20 par an. (3 affiches chaque trimestre).

S'adresser à M. BOURRETTE, 65, rue Caumartin, Paris (IXe).

ADRESSES UTILES : Société Françaises de Tempérance de la Croix-Bleue : 33 rue des Saints-Pères, Paris (Protestante). Ligue nationale contre l'alcoolisme : 50, rue des Écoles, Paris (Neutre). Fédération française de la Croix-Blanche : 19, Boulevard Raspail, Paris (Catholique).

**Ne pas afficher à l'extérieur sans timbre de 18 centimes, ni aux endroits réservés, sauf autorisation.**

Que, d'un autre côté, nos gouvernants établissent des hôpitaux ou asiles sous le même principe que sont établis les asiles d'aliénés, pour y interner les alcooliques déjà existants, qui jamais ne devraient être mis au contact des criminels ; que dans ces asiles, on s'évertue à traiter l'alcoolisme : puisqu'on obtient une guérison de 43% dans les établissements privés, pourquoi n'obtiendrait-on pas la même chose dans les établissements publics ?

Rendre à la société 43% des alcooliques guéris n'est-ce pas une œuvre à laquelle il vaut la peine de s'arrêter ?

Nous nous émerveillons devant les sérums divers qu'on lance aujourd'hui dans la thérapeutique, même quand ils ne produisent parfois qu'une action bien moins effective que le traitement donné de l'alcoolisme : pourquoi alors, ne nous laisserions-nous pas convaincre qu'il faut traiter l'alcoolisme et qu'il faut le traiter énergiquement ?

Pour moi, la prophylaxie de l'alcoolisme, se résume à ceci : 1o. Traitons l'alcoolique médicalement. 2o. Impressionnons l'intelligence de l'enfant dès son plus bas âge en faisant une campagne anti-alcoolique à l'école ; 3o. Fondons des sociétés anti-alcooliques qui veillent aux débits de l'alcool, et qui instruisent le peuple en lui faisant connaître les mauvais effets du poison alcoolique.

Ceci termine l'étude que je me suis efforcé de faire, aussi complète que possible, de l'alcoolisme. Quand bien même je ne serais arrivé à vous convaincre que : 1o. Il faut traiter l'alcoolisme, et que le traitement étudié dans ce travail donne des résultats appréciables. 2o. Que le Canada et surtout la province de Québec, que l'on a un peu partout fait passer pour un pays d'alcoolisés, est le pays le moins alcoolisé du monde, et cela fondé sur des statistiques publiques, je serai déjà satisfait du résultat et convaincu que j'aurai agi en véritable patriote.

Cela ne doit pas nécessairement nous empêcher de lutter contre l'alcoolisme ; bien plus, parce que nous sommes sur un terrain supérieur comparativement aux autres pays il faut que les résultats soient supérieurs.

En effet, nous avons pour nous l'avantage d'être un jeune peuple où l'alcoolisme héréditaire se fait moins ressentir et d'autre part la quantité d'alcool consommé dans le pays est beaucoup moindre qu'ailleurs.

Empêchons donc le Canadien de devenir alcoolique par les différents moyens que nous avons donnés et nous aurons fait la meilleure œuvre sociale que l'on puisse imaginer.