

*Bibliothèque numérique*

medic@

**Levinstein, Edouard. La  
morphomanie**

*Paris : Masson, 1880.*

25576

576  
Don Louis Hahn

LA  
**MORPHIOMANIE**

MONOGRAPHIE

BASÉE SUR DES OBSERVATIONS PERSONNELLES

PAR

LE D<sup>r</sup> ÉDOUARD LEVINSTEIN

CONSEILLER INTIME,  
MÉDECIN EN CHEF DE LA MAISON DE SANTÉ A SCHÖNEBERG-BERLIN.

DEUXIÈME ÉDITION

ENTIÈREMENT REVUE ET AUGMENTÉE

PARIS

G. MASSON, ÉDITEUR

LIBRAIRE DE L'ACADEMIE DE MÉDECINE

Boulevard Saint-Germain, en face de l'École de Médecine

—  
1880

LA

# MORPHIOMANIE

## MONOGRAPHIE

BASÉE SUR DES OBSERVATIONS PERSONNELLES

PAR

LE D<sup>r</sup> ÉDOUARD LEVINSTEIN

CONSEILLER INTIME,  
MÉDECIN EN CHEF DE LA MAISON DE SANTÉ A SCHÖNEBERG-BERLIN.



DEUXIÈME ÉDITION

ENTIÈREMENT REVUE ET AUGMENTÉE

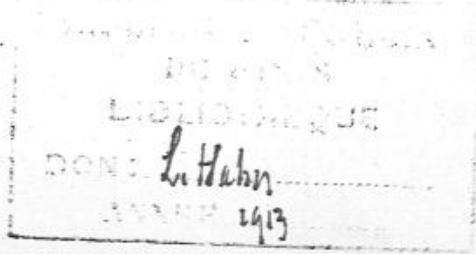
25376

PARIS

G. MASSON, ÉDITEUR

LIBRAIRE DE L'ACADEMIE DE MÉDECINE  
120, Boulevard St-Germain, en face de l'École de Médecine.

MDCCCLXXX



# T A B L E

	Pages.
<b>Introduction . . . . .</b>	1
Définition du mot morphiomanie . . . . .	2
Analogie de la morphiomanie avec l'alcoolisme . . . . .	5
Données statistiques . . . . .	6
La morphiomanie est-elle une altération de l'intelligence? . . . . .	9
Importance médico-légale de la morphiomanie . . . . .	13
Symptomatologie de la morphiomanie . . . . .	14
Impuissance . . . . .	20
Aménorrhée . . . . .	23
Expériences sur les animaux . . . . .	25
Etats fébriles engendrés par la morphiomanie . . . . .	27
— Fièvre intermittente de la morphiomanie . . . . .	27
— Fièvre morphinique subaiguë . . . . .	29
Phénomènes généraux de l'abstinence de la morphine . . . . .	31
Étude spéciale des phénomènes d'abstinence . . . . .	33
— Système nerveux . . . . .	33
— Peau . . . . .	36
— Yeux . . . . .	36
— Respiration et circulation . . . . .	38
— Digestion . . . . .	39
— Système sexuel de l'homme . . . . .	40
— Système sexuel de la femme . . . . .	41
— Système uropoïétique . . . . .	41
Expériences sur les animaux . . . . .	43
Remarques physiologiques . . . . .	50
Collapsus . . . . .	53
Delirium tremens de la morphiomanie . . . . .	55
Marche . . . . .	58
Pronostic . . . . .	61
Récidive . . . . .	63
Thérapeutique . . . . .	66
Traitement modifié . . . . .	76
Thérapeutique du collapsus . . . . .	79
Contre-indication de la suppression totale . . . . .	84
Préservation de la récidive . . . . .	86
Méthode d'analyse pour reconnaître la présence de la morphine dans l'urine . . . . .	89
Prophylaxie générale . . . . .	92
Empoisonnement aigu par la morphine . . . . .	103
Expériences sur les animaux au point de vue de l'albuminurie . . . . .	107

	Pages.
Expériences sur les animaux au point de vue de la glycosurie . . . . .	112
Remarques physiologiques sur l'albuminurie dans l'intoxication morphinique chronique, et sur la glycosurie dans l'empoisonnement aigu . . . . .	117
Importance médico-légale du diabète morphinique . . . . .	119
Observations.	
Fièvre intermittente de la morphiomanie . . . . .	120
Frisson consécutif aux injections morphiniques . . . . .	129
Fièvre morphinique subaiguë . . . . .	129
Hallucinations de la vue . . . . .	131
Hallucinations de l'odorat . . . . .	133
Hallucinations de la vue et de l'odorat . . . . .	133
Hallucinations conscientes . . . . .	135
Spasmes avec tremblement . . . . .	139
Urticaire . . . . .	141
Herpès zoster . . . . .	219
Diplopie . . . . .	145
Diplopie . . . . .	219
Inégalité des pupilles . . . . .	145
Inégalité des pupilles et diplopie . . . . .	147
Dilatation alternante des pupilles . . . . .	148
Inégalité des pupilles pendant l'emploi de la morphine, dilatation alternante durant l'abstinence . . . . .	150
Morphiomanie compliquée d'abus de l'atropine. — Hyperesthésie rétinienne. — Chromopsie . . . . .	151
Parésie de l'accommodation . . . . .	153
Parésie du muscle abducteur de l'œil droit . . . . .	154
Dyspnée . . . . .	155
Dyspnée par névralgie intercostale . . . . .	158
Palpitations de cœur et oppression . . . . .	160
Salivation excessive . . . . .	162
Diarrhée colliquative . . . . .	164
Excitation sexuelle . . . . .	167
Ménopause d'une durée de 4 ans . . . . .	168
Écoulement goutte à goutte de l'urine et impuissance . . . . .	174
Collapsus grave . . . . .	178
Fréquents accès de collapsus . . . . .	185
Delirium tremens de la morphiomanie . . . . .	189
Delirium tremens complexe (morphine, chloral, chloroforme) . . . . .	197
Delirium tremens complexe (morphine, chloral et alcool) . . . . .	202
Albuminurie . . . . .	205
Autopsie . . . . .	228
Récidive . . . . .	227
Cours normal de la période d'abstinence . . . . .	233
Marche modérée . . . . .	235
Suppression graduelle . . . . .	236
Traitement modifié . . . . .	244

Clichy. — Impr. Paul Dupont, rue du Bac-d'Asnières, 12 (1178.12.79).

AVANT-PROPOS  
DE LA PREMIÈRE ÉDITION

---

On ne s'est pas proposé dans cet ouvrage de traiter de l'importance que la morphine a acquise depuis sa découverte et son introduction dans la thérapeutique. On ne s'est pas donné davantage pour but de rechercher la raison qui ne fit apprécier en Allemagne les avantages de la méthode des injections que six ans après sa découverte par Wood en Angleterre et alors qu'elle était en France adoptée avec faveur.

Le cadre de cet ouvrage est plus circonscrit : Son but est de mettre bien en évidence les désordres produits dans l'organisme humain par l'usage prolongé des injections de morphine; de montrer quel danger cette pratique fait courir à la société, et de déterminer les moyens de mettre un terme à cet abus.

E. L.

Schoeneberg-Berlin, janvier 1877.

# MORPHIOMANIE

Il y a quinze ans à peine, les injections de morphine étaient très rares en Allemagne. La technique commode de la méthode de Pravaz, son action prompte et merveilleuse contre la douleur, le repos qu'elle procura aux blessés et aux malades pendant la guerre de 1866, lui ouvrirent facilement les portes de l'Allemagne. Le cercle de ses indications fut élargi de jour en jour sans discernement. On employa bientôt la méthode stupéfiante contre toute sensation anormale, qu'elle fût d'origine névropathique ou inflammatoire; aussi ce nouveau traitement fit-il tort au traitement rationnel. Les malades se trouvaient bien en apparence au milieu de leur ivresse morphinique, mais sous celle-ci disparut pour le médecin l'essence de la maladie, le diagnostic.

Les coryphées de la science ne méconnurent pas le danger de ce culte; aussi firent-ils leurs efforts pour le

conjurer soit dans leurs leçons cliniques, soit dans leurs cours officiels ; mais ce fut en vain.

L'enthousiasme qui s'était emparé du public à la vue des effets étonnans de ce médicament, ne fit qu'augmenter, et, quand on s'aperçut qu'il anéantissait aussi la douleur psychique, on l'arracha aux médecins, entre les mains desquels seuls il aurait été une bénédiction pour l'humanité.

C'est de ce moment que date l'histoire de la maladie que je me propose de décrire dans ces pages et que j'ai appelée morphiomanie (*Morphiumsucht*).

On peut discuter sur les mots et on a proposé, de différentes parts, pour cette maladie, les noms de morphinisme, de délire de morphine et de morphiopathie. Ces trois dénominations ne correspondent pas au tableau que j'ai fait de cette maladie. Un individu qui a fait usage pendant quelques mois des injections de morphine contre une maladie aiguë, douloureuse, peut présenter les phénomènes du morphinisme, c'est-à-dire les symptômes spécifiques de l'empoisonnement morphinique; mais il n'est pas atteint pour cela de la morphiomanie, si, après la disparition de la maladie qui a nécessité l'emploi de la morphine, il ne sent plus le besoin des injections morphinées.

De même un individu peut être atteint depuis des années de la morphiomanie, sans présenter les phénomènes du morphinisme.

D'après ce principe, la dénomination de morphiopathie n'est pas plus acceptable, et encore moins celle de délire morphinique dans le cas où l'on voudrait caracté-

riser par ce nom la morphiomanie comme trouble psychique, attendu que celui-ci n'en est qu'un symptôme qui, après la privation de morphine, peut se présenter ou manquer, sans pour cela changer le tableau de la maladie. D'après ceci, morphiomanie signifie *la passion qu'a un individu de se servir de morphine comme excitant ou comme stimulant, et l'état pathologique qui résulte de l'usage abusif de ce médicament.*

Il faut exclure de la morphiomanie les cas dans lesquels l'usage de la morphine est rendu nécessaire par certaines indications médicales. Ces indications médicales s'opposent à l'accoutumance, attendu qu'elles mettent un terme aux injections, lorsque les états pathologiques qui les exigeaient ont disparu. Ces injections ne prennent fin que lorsque le médecin s'est réservé le soin de les faire lui-même, mais jamais lorsque c'est le malade qui en a été chargé pour une raison quelconque. Presque tout sujet convalescent d'une maladie douloureuse et accompagnée d'insomnie, devient anxieux et hypochondriaque; il ne s'occupe presque que de son corps, et il considère comme insupportable et dangereux le moindre petit phénomène qui se passe en lui et qui aurait échappé à un homme bien portant. Or, s'il a constamment sous la main un médicament tel que les injections de morphine, qui lui a déjà rendu de grands services, il l'emploiera aussitôt qu'il redoutera l'approche d'une douleur ou qu'il croira passer une nuit sans sommeil. De là résulte l'accoutumance à la morphine, son apparent besoin impérieux et finalement la morphiomanie.

L'injection morphinée ne combat pas seulement l'in-

somnie et la douleur, mais elle opère en même temps une transformation de l'homme tout entier. Elle donne naissance à des sensations de volupté qui n'ont d'analogues que dans l'excitation alcoolique. L'humeur change : l'homme affligé s'égaye après l'injection morphinée; le débile y puise des forces, l'énervé y puise de l'énergie; le silencieux devient loquace, le timide devient hardi; la conscience de la force et de la capacité se trouve accrue. Mais aussitôt que la morphine a été éliminée du corps, une profonde dépression succède à cette euphorie, en proportion inverse de la surexcitation primitive.

Le médicament stupéfiant devient bientôt indispensable à ceux qui se font eux-mêmes les injections sous-cutanées, car par son usage ils peuvent faire disparaître tout malaise psychique ou somatique. Ils se cramponnent à la morphine comme le buveur à sa bouteille. Elle sert à étouffer leur mauvaise humeur, leurs chagrin domestiques et leurs ennuis professionnels. Ils raffermissent leurs membres tremblants avec la morphine, comme fait l'alcoolique avec la goutte du matin. Mais quand l'action de la morphine a passé et que le découragement qui la suit, ajouté aux malaises physiques, semblables aux souffrances de l'alcoolique, leur fait voir leur triste situation, leur état désolé, leur vie misérable au point de vue moral et physique, une nouvelle dose de poison leur sert à chasser leur misère qu'ils doivent en partie à eux-mêmes.

Mais les intervalles dans lesquels ils peuvent vivre d'une vie humaine, sans morphine, deviennent de plus en plus courts; leur désir de morphine devient de plus

en plus violent, le cercle vicieux se resserre de plus en plus sur eux-mêmes, jusqu'au moment où ils sont broyés par lui, sans résistance.

La passion de la morphine a, sous le rapport somatique, bien des symptômes communs avec la passion de la boisson ; la ressemblance des deux maladies s'étend jusqu'au délire que nous décrirons plus tard. Dans les deux maladies, les processus inflammatoires des poumons, du tube digestif, etc., suivent une marche également grave. Elles se distinguent pourtant l'une de l'autre, en ce que la passion de la morphine fait ses victimes surtout dans les classes de la société les plus éclairées et les plus élevées, et qu'on ne voit pas apparaître de troubles psychiques pendant l'action toxique, à part la variabilité d'humeur.

On trouve un rapport de plus entre la passion de la morphine et celle de la boisson, en ce que les personnes des deux sexes adonnées à la morphine, se livrent souvent aussi à la boisson. Un certain nombre de morphiomanes prennent de l'alcool pour se tenir en éveil, lorsque l'action de la morphine commence à baisser. D'autres prétendent qu'ils ont recours aux boissons alcooliques, parce qu'alors ils sentent moins le besoin de la morphine; d'autres enfin usent de l'alcool pour essayer de se déshabiter totalement de la morphine, tentative qui échoue constamment. Ceux mêmes qui sont guéris de la passion de la morphine ont un grand penchant pour l'alcool, quand ils n'en ont pas un pressant besoin. Ils en boivent souvent des quantités excessives, et quand ils s'aperçoivent que cette nouvelle passion est encore plus

dangereuse pour leur position sociale que celle de la morphine, ils cherchent à s'en déshabiter, et cela au moyen des injections de morphine. Ils reviennent ainsi à leur première maladie.

---

Les auteurs et les fauteurs de cette maladie, ce furent les médecins qui enseignèrent aux malades à se faire des injections de morphine pour des maladies plus ou moins dangereuses et longues. Ce n'est pas un reproche que l'on fait ici; ils agissaient de bonne foi, ils pensaient être utiles aux malades, et personne ne connaissait le danger. Les autres propagateurs furent les morphiomanes qui s'efforçaient de répandre un médicament dont ils ne connaissaient que l'effet euphoristique.

Contrairement à ce qui arrive pour l'alcoolisme, la morphomanie fait surtout des victimes dans les classes élevées et éclairées; les gens du peuple, qui n'expérimentent la morphine que dans les hôpitaux, n'ont pas les moyens d'en continuer l'usage, une fois sortis de l'hospice. Dans le combat pour la vie ils réussissent à peine à se procurer le nécessaire, et c'est leur pauvreté même qui les préserve ainsi d'une nouvelle misère. Cependant il est encore d'autres facteurs que les conditions matérielles d'aisance plus ou moins grande qui interviennent ici. Quoiqu'il soit bien établi que presque tout individu qui fait longtemps usage d'injections morphinées peut devenir morphomane, il faut reconnaître cependant que les conditions psychiques et soma-

tiques de nature subjective ou objective relatives à chaque individu, influent plus ou moins sur le développement de la morphiomanie, sur son augmentation ou sur sa diminution.

Sur 440 malades morphiomanes soignés par moi, il y avait 82 hommes et 28 femmes, mais je ne voudrais pas en conclure que le sexe masculin soit prédisposé plus que le sexe féminin à la maladie en question. La nature de ses occupations, sa position sociale, les exigences de sa profession, le danger même auquel il s'expose dans l'exercice de celle-ci, expliquent la fréquence plus grande de la pratique des injections morphinées chez l'homme.

Ces causes occasionnelles expliquent en même temps pourquoi les médecins fournissent le plus fort contingent à la morphiomanie. Le médecin qui pour combattre une affection douloureuse a dû s'habituer aux injections de morphine, s'en désaccoutume avec d'autant moins de facilité qu'il est généralement obligé de rentrer pré-maturément dans la vie active que lui impose sa profession. Mais pour s'acquitter dignement de ses devoirs, il a besoin d'un bien-être corporel et intellectuel, qui généralement fait défaut à l'individu convalescent et affaibli par la maladie, et c'est pour cette raison qu'il continue à faire usage du remède excitant, qui lui rend son énergie pour un court laps de temps, et ainsi il arrive à augmenter la dose journalière au point qu'elle atteint un summum qui ne s'observe qu'exceptionnellement chez les autres morphiomanes.

Parmi les 82 hommes et les 28 femmes adonnés à la

morphine, il y avait 32 médecins, 8 femmes de médecins, 4 fils de médecin, 2 diaconesses, 2 infirmiers, 1 sage-femme, 1 étudiant en médecine, soit 45 personnes appartenant à la profession médicale ou en dépendant; vient ensuite le métier militaire, qui a fourni un contingent de 18 officiers et d'une femme d'officier. Le nombre restant de cas se répartit de la manière suivante : 6 pharmaciens, 1 femme de pharmacien, 11 négociants et fabricants, 5 femmes de négociants, 4 femmes d'employés, 2 filles non mariées, 3 rentiers, 2 rentières, 3 propriétaires fonciers, 4 hommes de loi, 1 professeur et 2 institutrices. Le plus jeune morphomane avait 21 ans, le plus âgé 65 ans.

L'accoutumance aux injections morphinées survint chez 20 hommes et 6 femmes après des affections aiguës, chez 46 hommes et 17 femmes après des affections chroniques, accompagnées dans l'un et l'autre cas, de vives douleurs, ou d'autres incommodités pénibles. L'un des hommes s'en servit comme d'un antiaphrodisiaque; 15 hommes et 5 femmes devinrent morphomanes, soit pour se procurer des accès d'humeur gaie, soit pour oublier les soucis du ménage.

Sur 110 morphomanes, devinrent alcooliques dans le cours de leur affection 42 hommes, 1 femme, 2 filles non mariées. Outre les injections morphinées, 1 femme et 1 médecin prenaient de la belladone, le médecin dans le but de masquer les phénomènes de la myose morphinique; 3 hommes se chloroformaient plusieurs fois par jour et prenaient la nuit de fortes doses de chloral; 1 femme prenait alternativement

le jour et la nuit des doses élevées de chloral et de morphine.

Laehr (1) et Fiedler (2), qui, les premiers, attirèrent l'attention des médecins sur l'abus des injections de morphine, et qui démontrèrent par une série d'observations caractéristiques, le sérieux danger de cet abus, classaient la morphiomanie parmi les psychoses.

Je ne me range pas à cette manière de voir. Tout individu, qu'il soit d'une organisation forte ou chétive, est disposé à la passion de la morphine, quand il s'est habitué, pour une cause pathologique quelconque, aux injections de morphine et qu'il les a à sa libre disposition.

C'est pour cela que la passion de se faire des injections de morphine, ne peut se ranger que dans la catégorie des autres passions humaines, telles que la passion de fumer, les passions du jeu, du gain, des femmes, etc. Que les sujets nerveux, maladifs et sans réaction, montrent un certain penchant pour les injections morphinées, dès qu'ils en ont appris l'action, c'est ce qu'on doit attribuer à la nature de leur constitution, mais non à une prédisposition particulière.

En ayant égard à l'excitation qui est la suite de l'usage prolongé de la morphine, on serait facilement tenté de

(1) Laehr, Ueber Missbrauch mit Morphium-Injectionen. *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, 1872, Heft 8.

(2) Fiedler, Ueber den Missbrauch der Morphium-Injectionen. *Zeitschrift für prakt. Medicin*, 1874, N. 27 und 28, und *Jahresber. der Gesellschaft für Natur-und Heilkunde*, Dresden, 1876, p. 185.

classer la passion de la morphine parmi les psychoses par intoxication (1) que l'on observe dans les empoisonnements chroniques par l'alcool, le plomb (2), l'arsenic et l'oxyde de carbone.

Mais ces psychoses se distinguent de la morphiomanie en ce qu'elles sont l'expression d'altérations physiques et chimiques du système nerveux central, tandis que la morphine ne provoque que des troubles fonctionnels, et en ce que les désordres physiques consécutifs aux empoisonnements par l'alcool, le plomb, l'arsenic et l'oxyde de carbone persistent pendant des mois et des années, tandis que ceux qui sont produits par la morphine cessent au bout de quelques heures. Enfin la morphiomanie se distingue des troubles psychiques réels parce que ces derniers, comme dans les psychoses toxiques, une fois la maladie déclarée, ne se laissent ni arrêter ni modifier dans leur cours régulier et leur développement habituel, bien qu'on fasse disparaître toutes les lésions et toutes les causes qui ont déterminé la maladie psychique.

Une mère qui tombe dans une profonde mélancolie en apprenant que ses fils sont morts sur un champ de bataille, et qui est pour cela placée dans un établissement d'aliénés, ne guérit pas, même quand on lui fait savoir que la triste nouvelle était fausse.

Un négociant tombé dans une mélancolie noire par la baisse soudaine de ses valeurs, ne marche pas plus vite vers la guérison, quand on cherche à le convaincre de la

(1) Voy. Boehm, Intoxication durch Alkohol (*Ziemssen, Patholog. und Therapie*, Bd. XV, p. 112).

(2) Naunyn, Vergiftung durch schwere Metalle und ihre Salze. *Ibid.*, p. 278.

hausse de ses valeurs par la lecture du cours de la Bourse. Pour pouvoir considérer la passion de la morphine comme un trouble de l'âme, il faudrait surtout et avant tout fournir la preuve que les sujets qui en sont atteints sont des hommes frappés dans leur sphère intellectuelle et sensorielle.

Cependant, il n'en est pas ainsi. Quant à moi, je connais toute une série de personnes qui sont morphiomanes à un haut degré et qui non seulement se trouvent en pleine possession de leur vigueur intellectuelle, mais qui brillaient ou qui brillent encore comme des astres resplendissants sur l'horizon scientifique. Des hommes d'État, des hommes de guerre, des artistes, des médecins, des chirurgiens, des personnes de grande notoriété sont les esclaves de cette passion, et leur activité n'en est nullement entravée.

Au milieu de tant de personnalités importantes j'en ai surtout une en vue, qui jusqu'au dernier instant de sa vie a attiré sur elle l'admiration de tout le public scientifique.

Il est vrai que tous ces personnages avaient besoin ou ont besoin, pour remplir leur emploi ou exercer leur profession, de la morphine, comme nervin, afin de se tirer de l'état d'équilibre instable où ils se trouvent.

Or, peut-on considérer comme malade d'esprit quelqu'un dans l'existence duquel il n'a pas été possible d'observer, je ne dirai pas pendant une seule heure, mais même pendant quelques minutes, la moindre altération, soit de l'intelligence, soit du caractère, quelqu'un qui cultive son art, qui remplit ses fonctions sous l'œil de son pays, de ses concitoyens, de sa famille, et qui

prend part autant que qui que ce soit à tout ce qui émeut le cœur de l'homme !

Les désordres qui se manifestent, avec le temps, par suite de l'emploi de la morphine, l'insomnie et les autres phénomènes de réaction d'un système nerveux longtemps surexcité, ne font qu'indiquer l'épuisement de ce système, c'est-à-dire une névrose. Même les états d'angoisse, observés dans le *delirium tremens chronique*, et apparaissant le plus souvent au moment de la suppression de la dose régulière de morphine à laquelle un sujet était habitué, même ces états ne peuvent être considérés que comme des troubles de l'innervation, et non comme un trouble psychique. Ils ont leur analogue dans les états d'angoisse qui se rencontrent dans certaines maladies du cœur, des vaisseaux et des organes respiratoires.

Si donc il est prouvé que la passion de la morphine n'est pas une psychose, on comprendra facilement qu'il est entièrement inutile de discuter à quelle forme d'aliénation elle appartient, et il faut complètement rejeter les comparaisons qu'on a faites de cette maladie avec la paralysie cérébrale, puisque le symptôme essentiel de cette dernière maladie, je veux dire la démence, manque entièrement.

On ne doit pas considérer comme aliénation, l'incapacité de se défaire de l'usage de la morphine, ainsi que l'indifférence et l'obtusion qui se manifestent sous l'influence de la morphine. Si nous acceptions cette manière de voir, nous nous mettrions dans la nécessité de déclarer malade d'esprit tout individu qui a une passion

quelconque ou qui est obligé, pour une maladie, quelle qu'elle soit, de prendre un narcotique ou un excitant, dont l'effet abat ou excite ses facultés.

La passion de la morphine, en soi, ne peut avoir aucune importance au point de vue médico-légal. Il en est tout autrement d'un phénomène qui se produit lors de la suppression de la morphine, je veux parler du *delirium tremens aigu de la morphiomanie*, qui doit être, ainsi que l'alcoolisme aigu, considéré comme un trouble de l'esprit, attendu que chez les sujets qui en sont affectés « *l'activité intellectuelle se trouve dans un état de trouble pathologique qui exclut toute détermination volontaire* ».