

Wir haben für Sie gelesen – Nous avons lu pour vous

Epidemiologie und soziale Bedeutung des Alkoholismus in Chile

Hernán San Martín

A. Ätiologie des Alkoholismus in Lateinamerika

Früher war das Alkoholismusproblem in Lateinamerika unbedeutend, da wenig Weinbau betrieben wurde und hohe Importzölle für alkoholische Getränke erhoben wurden. Gegenwärtig nimmt der Weinbau stark zu, und die Produktion von Bier sowie billigem Fruchtalkohol ist gesteigert worden. Die Bevölkerungsverschiebungen in die Städte förderten Hunger- und Sozialproblematik; dem Alkoholismus standen Tür und Tor offen. 1920 bis 1960 sind 60% der Bevölkerung Chiles in die Städte abgewandert. Nach der Zählung 1960 waren 20% der chilenischen Bevölkerung über 15 Jahren Analphabeten, 29% schulpflichtige Kinder blieben jeglichem Unterricht fern. Nur 33% der Bevölkerung arbeiten aktiv: Die Löhne der Bauern und Arbeiter sind viel zu niedrig. So entstehen zwangsläufig soziale und familiäre Konflikte; nicht zuletzt sucht man oft den Hunger mit Alkohol zu stillen.

B. Alkoholverbrauch in Chile

Chile ist ein Weinproduktionsland; nur 2% des angebauten Weines werden exportiert. Im Jahre 1960 sind rund 8,5 Millionen Liter 100%iger Alkohol, 1961 121 462 000 Liter Bier produziert worden. Whisky und ähnliches wird in einer Menge von ungefähr 5% der nationalen Alkoholproduktion importiert. Alle diese Mengen wären auf eine Bevölkerungszahl von 7 384 400 Menschen (1961) als Verbraucher zu beziehen.

Vergleichsweise betragen 1960 der Milchverbrauch pro Einwohner 126 Liter pro Jahr, der Weinverbrauch pro Einwohner über 15 Jahren 138 Liter, der Bierverbrauch 33 Liter und der Schnapskonsum 2 Liter. Allein in der Provinz Santiago kommen auf 2 252 100 Bewohner 10 244 autorisierte Alkoholverkaufsstätten.

Tabelle 1 Alkoholverbrauch und Alkoholverkaufsstellen, Chile 1960

Amtlich lizenzierte Verkaufsstellen	34 494
Totalbevölkerung	7 628 000
«Trinkende» Bevölkerung	3 794 500
Einwohner pro Verkaufslizenz	230,8
«Trinker» pro Verkaufslizenz	100

C. Alkoholismus in Chile

1946 wurde eine Übersicht unter anderem auf Grund der Todesfälle an Leberzirrhose erarbeitet. Als chronische Alkoholiker wurden 5% der Bevölkerung über 15 Jahren, als periodische Trinker 14%, als mäßige Trinker 62% und als Abstinenzler 19% bezeichnet. Spätere Erhebungen ergaben 6 000 chronische Alkoholismusfälle auf 100 000 Einwohner.

Die Verteilung nach Frauen und Männern gibt eine Tabelle aus dem Quinta Normal District in Santiago (1954) an.

Frühere Übersichten besagen, daß auf eine Alkoholikerin 24 Alkoholiker kommen; dieser Unterschied ist nicht zuletzt durch die tiefe ethnologische Kluft zwischen Mann und Frau zu erklären.

In den psychiatrischen Kliniken Chiles waren im Zeitraum von 1944 bis 1955 rund ein

Tabelle 2 Alkoholismus in einem Distrikt Santiagos, 1954

	Männer	Frauen	Total
Mäßige Trinker	574 = 63,4%	1058 = 98,9%	1632 = 82,6%
Periodische Trinker	256 = 28,3%	6 = 0,5%	262 = 13,2%
Chronische Alkoholiker	75 = 8,3%	7 = 0,6%	82 = 4,2%

Viertel der Patienten Alkoholiker. Diese Zahl ist 1955 bis auf 41,6% der dort eingewiesenen Männer und auf 4,5% der Frauen angestiegen.

D. Sozialprobleme durch Alkoholismus in Chile

Nach Beobachtungen in Concepción und Santiago bestehen eindeutige Beziehungen zwischen Schulversäumnissen der Kinder und Alkoholismus der Eltern. 1960 fand man in einer weiteren Übersicht auf 1283 Unfälle in einem Stahlwerk 12,7% durch Alkohol verschuldet. Infolge häufigen Alkoholgenusses an Sonntagen ist in Chile der Montag mit 18,7% der unfallreichste Tag in den Betrieben. Die Abwesenheit vom Arbeitsplatz durch Alkoholursachen macht schätzungsweise 3 Millionen Arbeitstage jährlich aus, ein Verlust, der rund 10% des jährlichen nationalen Einkommens bedeutet.

In der Bergprovinz Antofagasta sind rund zwei Drittel aller Verbrechen unter Alkoholeinfluß begangen worden, ebenso im Landwirtschaftsgebiet von Valdivia und im Industriedistrikt von Concepción.

63% der Zuchthausinsassen von Santiago waren Alkoholiker; 35% von ihnen haben ein Verbrechen in völliger Trunkenheit begangen.

Schließlich hat man 1961 in Santiago festgestellt, daß von den verunfallten Fußgängern im Straßenverkehr 31,7% mehr als 1‰ Blutalkohol, jedoch nur 3,7% der verunfallten Fahrer über 1‰ Alkohol im Blut aufwiesen. Von den 12 025 Unfällen, die sich 1956 auf der Straße von Santiago nach Valparaíso ereigneten, kamen 4,6% durch Alkoholeinfluß zustande.

Verfasser: Prof. Dr. *Hernán San Martín*, Universität Concepción, Chile.

Bearbeitet: Dr. *K. Biener*, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.

Mortalité par artériose des coronaires et myocardite dégénérative. Chronique OMS 20, 34–35 (1957).

Les maladies cardio-vasculaires sont la principale cause de décès dans de nombreuses parties du globe, particulièrement dans les pays les plus développés; ce groupe de maladies prend une extension grandissante dans les pays en voie de développement et sa place dans la liste des causes de décès est plus importante que par le passé. L'artériose des coronaires et la myocardite dégénérative représentent 50% de la mortalité totale par maladies cardio-vasculaires; elles comprennent l'artériose des coronaires, l'endocardite chronique non spécifiée comme rhumatismale et les autres dégénérescences du myocarde.

Un numéro récent du *Rapport épidémiologique et démographique* de l'OMS contient une revue des données existantes sur la mortalité par artériose des coronaires et myocardite dégénérative pour la période 1950–1962. En général, les taux des pays développés semblent élevés et vont croissant, tandis que ceux des pays en voie de développement sont faibles et ne montrent que peu ou pas de tendance définie.

Trois pays d'Afrique sont mentionnés: l'Afrique du Sud, l'île Maurice et la République Arabe Unie. En 1951, les taux de mortalité par ces affections sont faibles et à peu près semblables dans l'île Maurice et la République Arabe Unie, soit respectivement 51 et 40 par 100 000 habitants. Pour la même année, les taux sont de 164 pour 100 000, pour la

population blanche sud-africaine, et seulement de 73 pour les Asiatiques et 67 pour les populations de couleur.

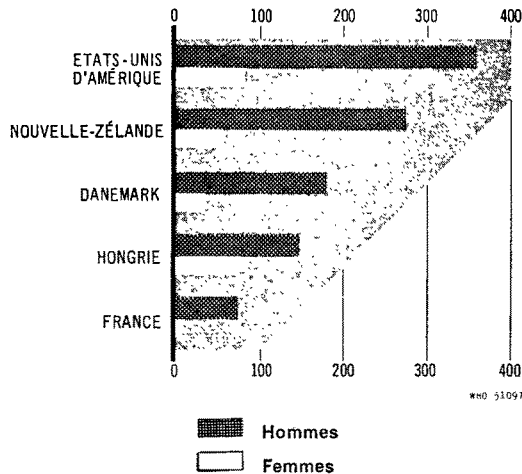
En 1961, les taux de mortalité pour l'île Maurice, pour les Asiatiques et les populations de couleur de l'Afrique du Sud et pour la République Arabe Unie sont respectivement de 57, 74, 66 et 40 pour 100 000, tandis que pour la population blanche sud-africaine, le taux s'élève à 203. En d'autres termes, la seule différence marquée entre les taux de 1951 et ceux de 1961 pour la mortalité par artériosclérose des coronaires et myocardite dégénérative dans ces pays et groupes de population est la tendance à l'augmentation observée chez la population blanche de l'Afrique du Sud.

En 1953, les taux de mortalité par ces maladies sont de 226 pour 100 000 au Canada et 282 aux Etats-Unis d'Amérique; en 1961, ils atteignent 237 au Canada et 304 aux Etats-Unis. Les taux connus pour les pays de l'Amérique centrale et de l'Amérique du Sud sont faibles pour 1953, variant de 4,1 pour 100 000 (République Dominicaine) à 82 (Trinité et Tobago). Dans la plupart des pays d'Amérique latine qui ont fourni des informations, les taux tendent par la suite à augmenter mais, en 1961, ils restent peu élevés: ils varient de 6,3 (en El Salvador) à 92 (Porto-Rico).

La revue englobe les pays et territoires suivants en Asie: Ceylan, Hong Kong, Israël (population juive), Japon et Singapour. Les taux de 1953 pour ces pays, sauf pour Israël, varient de 20 par 100 000 habitants (Hong Kong et Singapour) à 45 (Japon). En Israël, le taux qui est de 114 en 1953 s'élève à 148 en 1961; les taux des autres pays sont restés sans changements notables pendant la période considérée.

Les pays européens suivants ont fourni des chiffres: Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni (Angleterre/Pays de Galles, Irlande du Nord, Ecosse), Suède, Suisse et Tchécoslovaquie. En 1953, les taux les plus bas sont ceux de la France (environ 52 par 100 000 habitants), de l'Espagne (68) et du Portugal (83); les taux les plus élevés sont observés au Royaume-Uni (321 en Ecosse, 291 en Angleterre/Pays de Galles et 271 en Irlande du Nord). Le taux pour la République d'Irlande est également élevé (274). Pour les autres pays d'Europe, les chiffres de 1953 varient de 112 (Belgique) à 238 (Suisse). Une tendance à l'augmentation se manifeste dans presque tous les pays d'Europe pour lesquels des informations sont publiées.

**MORTALITÉ PAR ARTÉRIOSCLÉROSE
DES CORONAIRES ET MYOCARDITE DÉGÉNÉRATIVE,
SELON LE SEXE, DANS LE GROUPE D'ÂGE 45-54 ANS,
DANS CINQ PAYS EN 1962**



Les taux de mortalité se maintiennent à un niveau élevé en Australie et en Nouvelle-Zélande, avec 241 et 252 respectivement en 1953, comparés à 256 et 248 en 1961.

Les taux de mortalité par artériosclérose des coronaires et myocardite dégénérative sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes. La figure ci-jointe indique la mortalité, selon le sexe, pour le groupe d'âge 45-54 ans, dans cinq pays. Quelques décès surviennent au-dessous de 35 ans, mais la mortalité augmente avec l'âge, devenant presque cinq fois supérieure dans le groupe d'âge 45-54 ans par rapport au groupe d'âge 35-44 ans.

Les informations publiées dans le *Rapport épidémiologique et démographique* montrent que 98% en moyenne des décès par maladies de ce groupe sont dus à l'artériosclérose des coronaires et autres dégénérescences du myocarde. Toutefois, au Japon, le pourcentage n'est que de 56. Des études ultérieures doivent permettre de découvrir pourquoi ce chiffre s'écarte tant de la moyenne.

L'homme contre le rat. Communiqué OMS/35, 25 octobre 1966.

Trente savants venus de 16 pays se trouvent à Genève pour une conférence réunie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) afin de mettre au point les mesures les plus efficaces de lutte contre le rat, la souris, les autres rongeurs dangereux et tous leurs parasites.

C'est surtout par l'intermédiaire de ces parasites que les maladies sont transmises du rongeur à l'homme, en particulier la peste et le typhus exanthématique dont le vecteur est la puce du rat. D'autres infections sont véhiculées par l'urine et les crottes des rongeurs quand ils pillent les garde-manger et les entrepôts. C'est ainsi par exemple que la souris transmet à l'homme les bactéries de la *Salmonellose*, infection très fréquente chez cet animal, qui provoque chez l'homme une intoxication alimentaire aiguë.

À l'heure actuelle, la peste est la plus grave des maladies transmises à l'homme par le rat. L'an dernier, 11 pays ont signalé à l'OMS 1326 cas de peste et 120 décès (377 cas pour le seul Viêt-Nam). La peste est en forte augmentation en 1966, et l'OMS a déjà reçu des déclarations signalant 3293 cas de peste et 211 décès. Une fois de plus le Viêt-Nam est le pays le plus touché: 306 cas et 22 décès confirmés par des examens de laboratoire et 2158 cas suspects et 107 décès dont l'origine pesteuse n'est pas encore établie mais fortement probable.

Le risque d'explosions épidémiques de peste humaine est très réel à travers le monde et se précise pour deux raisons: l'urbanisation excessivement rapide qui se manifeste dans presque tous les pays et l'ignorance du danger que représente la peste. On oublie qu'il existe un réservoir permanent de l'infection chez les rongeurs sauvages non seulement dans les pays tropicaux mais dans les zones tempérées. Ainsi aux Etats-Unis la peste est latente chez les rongeurs sauvages dans une région qui va de la Californie à l'Oklahoma.

S'il semble pratiquement impossible d'éliminer la peste chez les rongeurs sauvages, on peut tout au moins empêcher qu'elle ne se répande chez les rongeurs domestiques en maintenant une séparation entre les deux espèces. Or cette zone de sécurité s'amenuise tous les jours car avec l'accroissement des populations urbaines, l'homme pousse toujours plus avant ses maisons, ses magasins, et surtout ses bidonvilles, dans le territoire des rongeurs sauvages. Partout où va l'homme va le rat, son familier, qui partage sa demeure et sa table. Qui plus est, on constate que les rats se multiplient à un taux accéléré qui suit une courbe parallèle à celle de l'augmentation des populations urbaines et que rien n'a pu enrayer jusqu'ici.

Péril sur deux fronts

Toute offensive contre les rats assure une double victoire: sur la maladie, sur la faim. On évalue à 33 millions de tonnes la quantité de céréales et de riz engrangée détruite par les rats chaque année; ils détruisent aussi avec l'aide des insectes 20% des cultures avant la récolte.

Une fois de plus, quand on parle de malheur, les pays pauvres sont les premiers touchés.

En Inde les rongeurs détruisent 25% des céréales dans les champs et 25% des céréales après la récolte. Tristement célèbre pour ses famines, l'Inde paie aux rats un tribut de 1 million de tonnes de céréales engrangées sans compter les récoltes détruites sur pied.

Il est facile de déduire que ces ravages sont le fait de milliards de rats dont l'impunité ne cesse d'accroître le nombre. L'Inde à nouveau fournit des chiffres éloquentes. *Nombre estimé de rongeurs* en 1919: 800 millions; en 1951: 2400 millions; en 1965: 4800 millions. Les déprédations dues aux rats coûtent à l'industrie sucrière de Hawaï quelque 4 500 000 dollars par an, malgré les 300 000 dollars consacrés à la dératisation.

Un seul rat en liberté dans un grenier pendant un an consomme près de 14 kilos de nourriture et dépose 25 000 crottes tandis qu'une souris dévore 2 kilos de denrées et dépose 17 500 crottes.

Rat contre rat

Les rongeurs aussi connaissent des explosions de population. Au début des années 50 aux Philippines, la densité de population des rats s'est élevée de façon vertigineuse jusqu'à atteindre 2000 têtes par hectare, ce qui a amené la destruction de 90% de la récolte de riz, 20 à 80% de la récolte de maïs, 50% de celle de la canne à sucre. En 1916, l'Australie a connu une telle invasion de souris qu'on en a recensé 80 000 par arpent. En 1926, on a calculé que le *poïds* des souris dans les fermes de Californie s'élevait à 1234 kilos par arpent.

Madagascar a été victime en 1965 d'une véritable catastrophe à la suite d'une augmentation massive de la population ratière et de la ruine qu'elle a entraînée. Or, dès le printemps de 1966, on y constatait une diminution radicale du nombre des rats. *C'est la cause de ce phénomène qui va permettre de stopper l'accroissement des rongeurs grâce à une méthode biologique plus efficace que les pièges et les poisons employés jusqu'ici.*

En bref, il s'agit d'amener les rats à réduire eux-mêmes leur taux de natalité. Les données de ce problème très compliqué sont les suivantes: plus la nourriture est abondante, plus les rats se multiplient. Ils continuent à le faire jusqu'au moment où les vivres sont consommés plus vite qu'ils ne sont remplacés par la nature ou par la négligence humaine. A ce moment commence la lutte pour la vie. Les rats les plus forts et les plus agressifs triomphent des plus faibles; l'antagonisme s'arrête quand il y a assez à manger pour tous.

Il est rare que les rats se battent à mort. Leurs «lois sociales» n'exigent pas en effet la destruction de l'adversaire et la plupart du temps le faible s'efface spontanément devant le plus fort. Mais les effets de la lutte vont beaucoup plus loin et n'épargnent ni le vainqueur ni le vaincu, car l'agression par elle-même provoque des changements hormonaux qui ont pour effet une susceptibilité accrue à l'infection. Ces mêmes changements hormonaux peuvent aussi affecter à tel point le mécanisme de la reproduction chez le rat, mâle et femelle, que sa fécondité diminue. C'est dans ce phénomène que réside l'espoir d'une victoire de l'homme sur le rat.

L'arme la plus usitée contre le rat, le poison, n'a pas de véritable efficacité stratégique puisqu'elle laisse intactes les mêmes quantités d'aliments qui dès lors sont livrées à une population beaucoup moins nombreuse. Faute de concurrence, les rats bien nourris se multiplient rapidement et une fois de plus le cycle recommence jusqu'au moment où la nature rétablit l'équilibre. Un autre moyen de défense contre le rat consiste à l'affamer en lui interdisant l'accès des maisons et des magasins de vivres. De telles mesures sont coûteuses, moins coûteuses toutefois que le tribut payé par l'homme (santé et richesse) à la voracité du rat.