

Une seule séance d'électrisation, avec la mise en scène indiquée plus haut, a suffi pour rétablir l'équilibre troublée dans les manifestations de la motilité des membres et dans la faculté de la parole chez cette fille hémiplegique ; il n'est pas besoin d'insister pour faire comprendre que si l'électrocité a eu des résultats aussi décisifs c'est plutôt en dissipant une *idée fixe* et en donnant une orientation nouvelle à l'esprit d'une malade éminemment suggestible.

Nous n'avons pas cru cependant devoir laisser cette malade à elle-même pour l'avenir. Dans le but de modifier le terrain névropathique, de relever la nutrition générale en même temps que pour prévenir le retour de ses accidents nerveux et les poussées de *dermatite*, il nous parut d'une importance fondamentale de la soumettre aux pratiques de l'hydrothérapie : d'abord (applications mitigées, chaudes et froides alternativement,) pour en arriver à l'hydrothérapie froide qui, pour cette classe de névropathes et d'hystériques doit constituer, pour ainsi dire, un traitement de toute la vie. Cette méthode fut suivie plus ou moins régulièrement mais avec les résultats désirés. Nous avons eu récemment l'occasion de revoir le sujet, à plus d'un an d'intervalle : aucune nouvelle poussée de dermatose ne s'est reproduite ; la névrose hystérique est restée silencieuse, sans aucun accident bruyant, et l'état général est des plus satisfaisants.

5° PSEUDO TABÈS HYSTÉRIQUE

Je ne saurais mieux compléter cette étude des syndromes simulateurs, des maladies organiques des centres nerveux, qu'il nous a été permis d'observer dans notre clinique de l'hôpital, durant le cours de l'année dernière, qu'en y ajoutant l'analyse de l'observation d'un cas remarquable de pseudo-tabès, également imputable à l'hystérie, que l'un de nos collègues de Laval de Montréal, M. le Dr E. M. Valin a publiée dans l'*Union Médicale* (Avril 1899) Cette observation, qui a mérité l'honneur d'une reproduction, avec appréciation flatteuse pour son auteur, dans une importante revue de neuropathologie de Paris, m'a semblé fournir un type de syndrome simulateur particulièrement intéressant au point de vue qui nous occupe.

Le patient, âgé de 38 ans, était indemne de toute hérédité névropathique et de toute trace de syphilis. Il avait eu de l'incontinence d'urine dans l'enfance, des épistaxis répétées dans l'adolescence, et l'observation mentionne que depuis sa jeunesse il avait un point douloureux au creux épigastrique. Il présentait à l'examen un autre point d'hyperesthésie au cuir chevelu.