

dit d'Argyle Robertson, bien qu'il eût été antérieurement mentionné par deux anciens élèves de la Salpêtrière : M. Vincent et M. Coin.

Le signe d'Argyle Robertson, qui ne se rencontre que dans le tabes et la paralysie générale, consiste en ce que (avec ou sans inégalité pupillaires) les pupilles ne se contractent pas sous l'influence de la lumière, et ne se dilatent pas dans l'obscurité ; mais au contraire se contractent sous l'influence de l'accommodation.

Il y a 4 ans, elle était à Beaujeu où l'on avait reconnu l'ataxie, et comme elle se plaignait d'y voir à grande peine de l'œil droit, un examen ophthalmoscopique fut pratiqué ; elle affirme que les mots d'atrophie papillaire furent prononcés ; nous savons que l'amblyopie et l'amaurose tabétiques, constituées anatomiquement par l'atrophie naquée, aboutissent nécessairement à la cécité complète et incurable. Fonctionnellement on peut, sans recourir à l'ophthalmoscope, reconnaître les symptômes spéciaux : il y a un rétrécissement du champ visuel, mais non pas concentrique, comme dans l'hystérie.

Dans le tabes, c'est un rétrécissement inégal, irrégulier ; presque fatalement la nyscromatopsie s'y associe ; si l'on examine chez un normal l'étendue du champ visuel par rapport aux couleurs, le bleu est le plus en dehors, puis le jaune ; en dedans le rouge, plus en dedans le vert, et tout à fait en dedans le violet ; quand il y a une dégradation, si c'est un cas de papille naquée, le malade perd d'abord les couleurs centrales : il ne voit plus le vert ni le rouge : les pantalons des soldats, les feuilles des arbres lui paraissent noyées dans un gris vague.

A un examen superficiel notre malade avait été soupçonnée d'atrophie papillaire naquée en vertu d'un raisonnement, bien plutôt qu'en vertu d'une constatation de fait ; car nous avons pu établir ici, qu'elle est dyschromatopsique il est vrai ; mais avec une papille normale, si on la prie de jeter les yeux sur un tableau des couleurs, et d'en désigner une, elle montre constamment le rouge ; or il n'y a qu'une maladie nerveuse où le sujet achromatopsique voie seulement le rouge, c'est l'hystérie.

En l'examinant à ce point de vue on reconnaît qu'elle a des attaques. Il y a bien (quoique très rarement) dans l'ataxie des crises épileptiformes ; mais ici ce sont des attaques d'hystérie dont la première remonte à 6 ans, s'annonçant par des malaises, de la tristesse, des battements à l'épigastre, des sanglots, elle se débat (sans trop de violence) elle a des douleurs à la région ovarienne, de l'obnubilation, de la sensibilité à droite ; précisément le côté en rapport avec cet œil amblyopique révélateur ; à droite également, le goût est presque éteint : c'est un cas d'hystérie tardive, hystérie de la ménopause, qui ne diffère pas d'ailleurs de l'hystérie ordinaire. Nous avons ici de véritables doyen-