

de Mendel et expliquerait comment l'excitation transmise au facial, ne pouvant traverser ce cordon nerveux, se propagerait au noyau du petit oblique situé en avant de lui.

Mais pour Bonnier, qui nie l'intervention du petit oblique pour admettre celle du droit supérieur, et, dans quelques cas, celle du droit externe, cette explication n'est pas possible.—Il ne pourrait pas s'agir d'une décharge nerveuse, car dans aucun des schémas sur la topographie des noyaux du moteur oculaire commun, le facial ne se trouve en rapport avec le droit supérieur. La véritable cause en devrait être recherchée dans une irritation de l'appareil ampullaire des canaux demi-circulaires de l'oreille interne. Ce qui le prouverait seraient certains troubles : bourdonnements, vertige, etc. Mais, si ces phénomènes accompagnent souvent la paralysie faciale, on ne saurait, croyons-nous, y voir par rapport au phénomène de Bordier et Frenkel, une relation de cause à effet, pas plus que l'on ne saurait, par exemple, attribuer à la paralysie de l'orbiculaire buccal, le larmolement qu'on observe dans quelques cas de paralysie faciale. Pour ce qui est de l'action du droit supérieur, nous avons vu plus haut qu'il est incapable à lui seul de porter l'œil directement en haut. Mais il est une cause sur laquelle Bonnier insiste particulièrement, c'est que ce mouvement de l'œil est parfois spasmodique ce qui démontrerait forcément une irritation partant des canaux demi-circulaires de l'oreille interne. Est-il nécessaire d'avoir recours à une pareille interprétation pour expliquer le spasme sur lequel Bonnier aime tant à insister ? Nullement. Si l'élévation de l'œil se fait spasmodiquement, la faute n'en est pas à une incoordination due à l'appareil ampullaire irrité. — Et d'ailleurs cette incoordination existe-t-elle ? Non pas. Pour fermer ses paupières, le malade est obligé de faire un effort inaccoutumé : il concentre toute son attention sur ce mouvement qui tend à rétrécir la fente palpébrale et ce fait ne pouvant se manifester sans une répercussion correspondante sur le globe oculaire, celui-ci se porte en haut et en dehors. Il y a donc loin d'une incoordination à la production de ce phénomène qui n'est en réalité que l'exagération d'un fait normal.

Mais s'il n'y a pas d'incoordination et par conséquent la théorie auriculaire est fautive, la théorie de la décharge nerveuse de Bordier et Frenkel a-t-elle une base plus solide ? Nous ne le pensons pas et en voici la raison : Faites fixer à un sujet sain un de vos doigts situé à la hauteur de ses yeux à la distance d'un mètre et dites-lui de fermer ses paupières en même temps que vous vous y opposez en soulevant la paupière supérieure que vous maintiendrez à