

perdre de son énergie à mesure que la vieillesse avance, on comprend de suite que le pouvoir d'accommoder doit diminuer de plus en plus, — l'organe passif de l'accommodation, le cristallin, est moins élastique, et l'organe actif, le muscle ciliaire, est plus faible. — Pour conserver la même amplitude d'accommodation, le cristallin offrant plus de résistance à cause de sa plus grande densité, le muscle ciliaire aurait besoin d'augmenter en force, et c'est le contraire qui arrive.

Il faut admettre cependant que cet affaiblissement du muscle ciliaire ne commence à se faire sentir qu'à une époque assez avancée de la vie.

On a cru aussi devoir attribuer la presbytie à l'aplatissement de la cornée, mais malgré toutes les recherches qui ont été faites là dessus, on n'a jamais pu constater que la cornée changeait de courbure. Le seul fait qu'on a remarqué chez les vieillards, c'est que le cristallin s'avance un peu dans la chambre antérieure avec l'iris. Voilà sans doute ce qui a fait croire à plusieurs que la cornée était plus aplatie, mais il n'en est rien. Et justement ce fait du déplacement en avant du cristallin aurait pour résultat de rapprocher le *punctum proximum* de l'œil plutôt que de l'en éloigner.

On est convenu de considérer comme presbyte un individu dont le *punctum proximum* s'est éloigné à plus de 8 pouces. Donders a proposé cette distance comme point de départ pour la presbytie, parce que, généralement, c'est à peu-près à 8 pouces que se font la plupart des travaux délicats qui nécessitent une vision distincte comme la lecture et l'écriture. Lors donc que le *punctum proximum* est rendu à 8 pouces, l'individu arrivé à ce degré de faiblesse d'accommodation commence à éprouver de la difficulté à lire un peu longtemps et à la distance ordinaire, instinctivement il éloigne le livre, ce qui rend les caractères plus difficiles à distinguer puisqu'ils sont vus sous un angle visuel plus petit. Cette difficulté augmente surtout au déclin du jour, quand la lumière est tombée, non pas précisément parce que le livre est moins éclairé, mais parce que la pupille se dilatant davantage à une faible lumière, et l'accommodation étant insuffisante, il se forme sur la rétine des cercles de diffusion qui n'existeraient pas si l'ouverture pupillaire était plus étroite. Les presbytes préféreront donc la grande lumière, à cause de son action sur la pupille qu'elle fait contracter.

On croyait autrefois que la presbytie avait quelque influence sur le *punctum remotum*, et que ceux qui en étaient affectés voyaient de plus loin, aussi donnait-on indifféremment à cet état de l'œil le nom de *vue longue*; ces deux noms *vue longue* et *presbytie* signifiaient la même chose. On sait aujourd'hui que ce qui caractérise la presbytie, ce n'est pas que le malade voit de plus loin qu'auparavant, mais c'est qu'il ne peut plus voir d'aussi près. Le presbyte n'a pas besoin de lunettes pour regarder à distance, il lui en