

épaule gauche, thorax latéral et postérieur gauche, abdomen gauche, *creux épigastrique*. La sensibilité est abolie dans ces trois moelles : tactile, douloureuse et thermique, par conséquent *pas de dissociation de la sensibilité*. *Fourmillements*.

*Réflexes*.—*Réflexe rotulien exagéré*, pharyngien et pupillaire normaux.

*Organes spéciaux*.—*Yeux*, normaux sous tous rapports ; *pupille et papille normales*. *Pas de rétrécissement de champ visuel, pas de nystagmus, pas de dyschromatopsie*, etc. Les sens du goût, de l'ouïe, de l'odorat, génital normaux. *Pas de troubles trophiques*, pas de troubles cérébraux apoplectiformes, etc.

*Commémoratifs*.—Pas de traumatisme, ni syphilis, ni alcoolisme, ni fièvre typhoïde, ni rhumatisme—pas d'excès vénériens, ni de tabac. Ce qu'il faut relever c'est qu'il a été *polisseur de cuivre pendant 10 ans, qu'il a fait au surmenage physique pendant 4 à 5 ans en travaillant à son métier de polisseur de cuivre pendant le jour et travaillant ensuite pendant la nuit à faire des maisons*. Il dit qu'il a en outre subi grandement l'action de l'humidité. Il rapporte que la roue devant polir le cuivre tournant avec une rapidité extraordinairement violente, ébranlait le plancher et imprimait au corps un tremblement constant produisant finalement de l'engourdissement. Faisons remarquer que le polissage amène le métal à l'état de poussière très fine qui, voltigeant dans l'air à cause de sa ténuité extrême, pénètre dans l'organisme par les voies respiratoires et digestives. Autre remarque importante, c'est que le cuivre se trouve la plupart du temps sous forme d'alliage combiné au plomb.

Je relève ces particularités parce que le plomb est un facteur qui entre parfois dans l'étiologie de certaines parésies ou paralysies des extenseurs et autres syndromes cliniques. Or, notre malade n'a certes pas beaucoup de symptômes de saturnisme, mais cependant *ses extenseurs sont spécialement atteints de parésie* puisqu'il ouvre difficilement sa main après l'avoir fermée sans aucune peine ; puis il a l'haleine et le goût métalloïdique, on dirait aussi qu'il y a une *ébauche de tiséris gingival plombique*.

L'histoire de famille est excellente, il ne semble pas y avoir de tare névropathique transmise. Le malade a eu plusieurs enfants chez lesquels on ne peut trouver aucune trace de dégénérescence nerveuse.

L'analyse d'urine n'a révélé rien d'anormal. La seule chose à remarquer c'est la densité faible de 1010, laquelle avec la pâleur de l'urine dénote une nutrition retardante, c'est-à-dire un métabolisme diminué. La vie sédentaire du malade explique assez bien cela.

Voilà le chapitre de l'examen du malade au complet ; il s'agit maintenant, messieurs, de reprendre un par un tous ces éléments de diagnostic, d'en examiner la juste valeur, de les mettre chacun à leur place afin de construire un édifice à l'épreuve de la critique la plus sévère.

Et d'abord discutons le mérite du diagnostic d'ataxie locomotrice qui a été posé.

Je vous dirai, messieurs, que je ne comprends pas sur quoi on a fondé ce diagnostic. Qu'y a-t-il en effet de tabétique chez