

élèves ; je ne puis que renvoyer à ce travail les lecteurs curieux de détails.

On ne peut s'empêcher de remarquer quelle grande analogie existe entre les phénomènes oculaires qui précèdent le tabes et ceux qui devancent la paralysie générale, si bien que je ne crois pas que, par le seul examen de l'œil, l'ophtalmologiste le plus expérimenté puisse se prononcer sur l'existence de l'une ou de l'autre affection. Il ne pourra qu'établir des probabilités. Cette ressemblance des signes oculaires est un argument de plus en faveur de la théorie qui assimile les deux maladies (Raymond).

Des traces d'iritis, de chorio-rétinites profondes pourraient démontrer l'origine syphilitique de certaines paralysies générales, par suite en préciser la nature.

IV.—*Hystérie*.—Les troubles que l'hystérie concentre du côté de la vision sont si caractéristiques qu'à eux seuls, et n'y aurait-il pas d'autres phénomènes concomitants, ils suffisent à affirmer le diagnostic. On voit de quelle aide ils peuvent devenir pour le médecin embarrassé devant une affection dont la nature se détermine mal. L'hystérie peut jouer certaines maladies graves du système nerveux central ; c'est alors que l'examen oculaire devient indispensable ; on peut dire que, grâce à lui, de colossales erreurs seront évitées.

L'œil hystérique n'est jamais un œil effectivement malade, ce n'est pas un œil à lésions, comme l'œil du tabétique si souvent atteint d'atrophie du nerf optique, comme l'œil des malheureux chez lesquels une tumeur cérébrale crée et développe la névrite optique.

Les méfaits de l'hystérie dans l'œil ont été soigneusement étudiés (1891) par Gilles de la Tourette ; la névrose est génératrice de troubles sensitifs et de troubles moteurs.

Les troubles sensitifs sont l'anesthésie de la conjonctive et de la cornée, le rétrécissement concentrique du champ visuel pouvant aller jusqu'à la cécité, la dyschromatopsie, les couleurs disparaissant dans l'ordre suivant : violet, vert, bleu, rouge, cette dernière couleur persistant toujours.

Dans l'amblyopie hystérique l'acuité visuelle n'est pas modifiée. Les hystériques ne sont pas incommodés de l'étroitesse de leur champ visuel, qu'ils ne soupçonnent même pas.

Les troubles moteurs nous intéressent particulièrement, car, mal interprétés, ils peuvent devenir source d'un diagnostic erroné. Parinaud a bien étudié la diplopie mono oculaire, qui est plutôt une polyopie et qu'il attribue à une spasme du muscle accommodateur. Voici comment se révèle cette polyopie :

Un crayon placé près de l'œil, puis éloigné lentement, est d'abord vu simple ; à la distance de 10 à 20 centimètres, une seconde image apparaît généralement du côté temporal. A mesure que l'on s'éloigne, les deux images s'écartent et il n'est pas rare qu'une troisième moins intense apparaisse du côté opposé.