

nerveuse qu'elle ait pu en ressentir, vous avez pu vous rendre compte que rien, dans sa démarche, ne trahit maintenant une déséquilibre appréciable de l'action musculaire : tout au plus, pouvons-nous remarquer, lorsqu'elle est arrêtée dans la station debout, quelques légers mouvements ou soubresauts, qui laissent soupçonner une gesticulation choréique atténuée.

L'observation de ce cas de chorée, dont vous avez pu suivre l'évolution pas à pas, pour ainsi dire, messieurs, s'éloigne, par plusieurs points importants à noter, comme je vous l'ai déjà fait remarquer, du type de la chorée vulgaire que l'on rencontre le plus souvent dans la pratique, et même ici, à l'hôpital. Et malgré que la malade, qui en fait le sujet, ait échappé heureusement à l'issue funeste à laquelle la nature et la gravité des symptômes du début pouvaient nous faire penser, il n'en sera pas moins intéressant de nous y arrêter de nouveau, afin de fixer davantage dans votre esprit la connaissance du syndrome et l'interprétation des signes sur lesquels repose la gravité du pronostic, dans cette maladie de Sydenham, que l'on a peut-être trop l'habitude de considérer comme absolument bénigne, lorsqu'il n'existe pas de complications cardiaques.

Mais, avant d'entrer dans cette analyse, il ne sera pas inopportun de vous rappeler brièvement les rapports étroits que la chorée présente avec quelques autres états morbides, qui évoluent souvent sur le même terrain, et dont l'association fréquente a servi de base aux différentes théories émises tour à tour pour expliquer la pathogénie de cette névrose.

Jusqu'à ces dernières années, on a fait de la chorée une maladie purement *rhumatismale*. Cette théorie qui avait été soutenue par G. Sée, Rilliet et Barthez, Cadet de Gassicourt, Evest, Decroizilles etc, a paru longtemps confirmée par les statistiques qui démontraient la fréquence de la chorée chez les rhumatisants. Cependant, des observateurs de plus en plus nombreux, Charcot en tête, se sont élevés contre cette interprétation trop absolue. Tout en admettant la combinaison fréquente de l'arthritisme avec les maladies nerveuses, le chef de l'Ecole de Salpêtrière ne voit aucun rapport d'identité entre le rhumatisme articulaire et la chorée : le rhumatisme inflammatoire ne jouerait que le rôle d'agent provocateur, et la coexistence de ces deux maladies ne serait qu'un exemple de l'association fréquente, d'ailleurs, des deux diathèses nerveuse et rhumatismale. Il en serait de même pour les maladies infectieuses auxquelles la chorée fait quelque fois suite.