

thèse, dans les conditions décrites, m'apparaîtrait encore aujourd'hui, comme purement gratuite.

Pour tout traitement je prescrivis l'iodure de potassium et, comme dérivatif local, l'application des pointes de feu, de chaque côté du rachis, sur la région des points douloureux.

M. le Dr Pinault, médecin interne de l'hôpital, fit cette première application et (res mirabile dictu) deux heures après, la jeune fille se levait de son lit et se mit à marcher librement, non sans exciter l'étonnement des malades, ses voisines, par une guérison si prompte et si inattendue.

Les auteurs nous indiquent que l'hystérie peut coexister avec le mal de Pott vrai. Cette combinaison porte nécessairement à des méprises et ne peut manquer de rendre le diagnostic très ardu dans certaines circonstances. Charcot et Georges Guimond (1) ont rapporté des cas où la névrose, se manifestant sous forme de paraplégie hystérique, était venue prendre la place et les apparences d'une paraplégie par compression guérie.

Devant ces résultats si peu prévus et qui paraissaient devoir renverser tout l'échafaudage de mon diagnostic hâtif, je revins à la charge auprès de notre petite malade pour lui faire subir un nouvel examen et me rendre compte si, l'accident d'une paraplégie, évidemment hystérique, disparu, il ne restait pas au moins, au foyer rachidien, siège présumé d'une lésion organique, quelques signes qui traduiraient encore un mal de Pott à son début.

Mais les points de névralgies doubles et les douleurs qui accompagnaient les mouvements du rachis avaient disparu simultanément avec la paraplégie, sans laisser aucune trace de sensibilité; on pouvait faire fléchir ou étendre la colonne vertébrale brusquement sans produire aucune douleur appréciable; le mal de tête même s'était complètement apaisé. La démarche, toutefois, bien que non douloureuse, trahissait encore une attitude qui n'était pas tout à fait naturelle. Mais je dois ajouter que depuis trois semaines, cette guérison spontanée ne s'est pas démentie.

Nous nous étions donc vraiment trouvé en présence d'un syndrome névropathique simple, sans association de lésions organiques du côté des centres nerveux. Et au lieu d'un mal de Pott vrai, imputable à un processus de la tuberculose, force nous a été d'avouer, à l'encontre de notre premier diagnostic, que nous n'avions eu affaire qu'à l'une des manifestations, peu banale, il est vrai, de la grande névrose simulatrice : le *pseudo-mal de Pott hystérique*.

(1) Les agents provocateurs de l'hystérie, thèse de Paris 1899.