

MÉMOIRES

ET COMPTES-RENDUS

DE LA

SOCIÉTÉ DES SCIENCES MÉDICALES

DE LYON

—••—
Tome II. — 1862-1863.
—••—

76-4 20

LYON

J.-P. MÈGRET, LIBRAIRE,
Quai de l'Hôpital, 51.

PARIS

F. SAVY, LIBRAIRE,
Rue Harcourt, 27.

1863.

CARRIER (Edouard), médecin du Dispensaire.
 CONCHE (Ernest).
 CHABALIER.
 CHADEBEC.
 CHAUVEAU, professeur à l'Ecole vétérinaire.
 CHAUVIN, professeur suppléant à l'Ecole de médecine.
 COUTAGNE (Émile), médecin-adjoint des prisons.
 DEBAUGE, ex-chef de clinique obstétricale.
 DELORE, chirurgien en chef désigné de la Charité.
 DOYON, inspecteur-adjoint des eaux d'Uriage.
 DRON, ex-chef de clinique chirurgicale
 DUPUY, médecin de l'hospice du Perron.
 FAVRE (Antoine).
 GAILLETON, chirurgien en chef désigné de l'Antiquaille.
 GAVET, chirurgien en chef désigné de l'Hôtel-Dieu.
 GUBIAN (Louis), ex-chef de clinique médicale.
 GUYENOT, médecin de l'Hôtel-Dieu.
 ICARD.
 LÉTIÉVANT, chef de clinique chirurgicale.
 LEVRAT, médecin du Dispensaire.
 LORTET (Louis).
 MEYNET (Lucien), médecin du Dispensaire.
 MEYNET (Paul), médecin de l'Hôtel-Dieu.
 OLLIER, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu.
 PERRET.
 PERRAUD, médecin de l'Hôtel-Dieu.
 PONCET.
 PRAVAZ, directeur de l'établissement orthopédique.
 PUPIER.
 SÉRULLAZ, chef de clinique obstétricale.
 TALLON
 TRIPIER, chef de clinique médicale.

Membres adjoints.

Messieurs les internes des hôpitaux :

BONNESOEUR.
 BOREL.
 BOUCHARD.
 BURLET.
 CHAMBAUD.
 CHARVET.
 CHATELET.
 CHRISTOT.
 CORPORANDY.
 FIER.
 LEENHARDT.
 LÉPINE.
 NODET.
 TALICHET.

Membres correspondants.

MM. CARRE, à Avignon.
 DARDEL, à Aix-les-Bains.
 GAMET, à Givors.
 HUGUES, à Nice.
 LAFAURIE, au Havre.
 VILLARET, à Paris.

périeur dans son action locale et générale, nous pouvons formuler ainsi ses effets en disant que : 1^o c'est un anti-phlogistique et un modificateur local puissant contre l'affection croupale ; 2^o que comme modificateur général de l'économie, il arrête les progrès du mal, et dissipe les symptômes existants, et que comme tel il doit être préféré à une opération qui ne s'attaque qu'à un seul de ces symptômes, et qui n'est d'ailleurs couronné de succès que dans la grande minorité des cas. En dernier lieu son emploi étant sans danger, nous ne pouvons que désirer de le voir populariser, et recommandant toutefois de ne pas négliger son administration à l'intérieur dont l'auxiliaire sera toujours d'un grand secours.

DE

L'HYPERCHROMATOPSIE

OBSERVATION ET RÉFLEXIONS ;

PAR M. PERROUD.

On a désigné sous le nom d'*hyperchromatopsie* une anomalie de la vision sous l'influence de laquelle on est porté à rattacher des idées de coloration à certains objets ou à certaines formes qui n'ont aucun rapport avec les couleurs.

Les objets que l'on voit comme colorés dans les cas d'*hyperchromatopsie*, sont particulièrement ceux qui forment des séries naturelles, tels que les nombres, les notes de musique, les jours de la semaine, les dates de l'année, etc. Ce sont encore, et surtout, les lettres de l'alphabet.

Il nous a été donné d'observer un exemple de cette curieuse affection, et comme de pareilles observations sont rares et existent encore en très-petit nombre dans la science, nous avons pensé que le fait dont nous avons été témoin pourrait offrir quelque intérêt.

Obs. — M. X..., 30 ans, bien portant actuellement, a joui d'une bonne santé antérieure.

Depuis une époque qu'il lui est difficile de préciser (12 à 15 ans environ), il voit certaines lettres, surtout les voyelles, comme colorées, c'est-à-dire si intimement liées dans son esprit à une idée de

couleur qu'il ne peut se les représenter sans que, en même temps, arrive à son esprit la couleur qui pour lui leur correspond.

Ainsi, dit-il, A me rappelle l'idée du jaune-orangé, E la couleur gris-bleuâtre ou gris-perle, I le carmin, O le jaune-serin, U le brun sombre.

Parmi les consonnes, V paraît verdâtre ; les autres lettres sont incolores par elles-mêmes, mais peuvent participer à la coloration que rappelle la voyelle voisine, laquelle jette sur elles comme un reflet assez prononcé, si bien que chaque syllabe paraît avoir une couleur particulière qu'elle doit à sa voyelle.

Les diphthongues donnent les sensations de deux couleurs distinctes, il n'en est pas de même des voyelles composées ; celles-ci rappellent une seule teinte formée de la couleur qui appartient à chaque voyelle constituante. Ainsi AU donne non pas la double sensation du jaune-orangé et du noir, mais une sensation unique de jaune-orangé sombre ; — OEU rappelle le gris-noirâtre ; — UI, le carmin foncé ; OU, le jaune-brun.

Les chiffres sont eux-mêmes, pour notre sujet, unis à des idées de couleur, quoique d'une manière moins nette que les voyelles : 1 et 7 sont carmin, — 2 et 3 sont gris-bleuâtre, — 4 est d'un brun sombre, — 5 a une couleur peu précise, — 6 est verdâtre, — 0 et 8 sont jaune-serin. Il est curieux d'observer que les chiffres rappellent les mêmes couleurs que les lettres dont ils ont la forme ; ainsi 1 rappelle la même idée de coloration que I, le 8 et le 0 la même couleur que la lettre O, le 4 la même que la lettre U.

Cet aspect multicolore que prennent les mots et les nombres est d'autant plus prononcé que la lecture a été plus longtemps continuée, et par conséquent que l'attention a été plus soutenue et qu'elle s'est fatiguée davantage. Les idées de coloration sont cependant tout à fait indépendantes de cette fatigue que les yeux éprouvent à la suite d'un regard prolongé, et que l'on a désignée sous le nom de *koptopie*.

La vision de M. X... est d'ailleurs excellente : les couleurs sont nettement perçues et les différentes nuances bien appréciées : le parallélisme est aussi très-nettement reconnu. Pas de koptopie, pas de presbytie, ni de myopie ; aucun signe de congestion ni de la rétine, ni de l'encéphale ; l'appareil oculaire ne présente aucune lésion à laquelle on puisse rattacher l'espèce d'anomalie que nous venons de signaler.

Les causes de l'hyperchromatopsie dans le cas que nous avons rapporté sont très-obscurées. M. X... s'est adonné à des travaux de

cabinet assidus et prolongés, mais ses occupations ont fatigué chez lui les facultés intellectuelles (l'attention, l'imagination et la mémoire) plutôt que les yeux et la vue.

L'exemple d'hyperchromatopsie dans le cas que nous venons de citer n'est pas le seul dans la science. On trouve dans le *Journal d'Oppenheim* (1849) une observation qui a la plus grande analogie avec la nôtre.

Le sujet auquel nous faisons allusion voyait A rouge-pâle, E blanc-bleuâtre, I jaune, O noir, et U brun-foncé. Les consonnes lui rappelaient la couleur de la voyelle qui sert à composer leur nom respectif ; c'est ainsi que H et K avaient la même couleur que A, X et Y la même couleur que I, Q que U ; c'est ainsi encore que la couleur de E appartenait aussi à B, C, D, F, G, L, M, N, P, R, S, T, Z. Le docteur Albinos Sachs a pu étudier sur lui-même la curieuse affection dont nous nous occupons, et il en a laissé une relation intéressante.

Pour lui, non seulement les lettres, mais encore les chiffres et les jours de la semaine, révélaient des idées de couleur : A paraissait vermillon, — E rose, — I blanc, — O orange, — U noir, — Y brun-foncé, — W brun. Le 0 était presque transparent, — 4 rouge-minium, — 5 jaune, — 6 indigo, — 9 vert-foncé.

Dimanche était blanc-jaunâtre, — lundi blancâtre, — mardi obscur, — mercredi jaune, — jeudi vert-incertain, etc.

Ces sensations anormales étaient si intimement liées à ces divers objets que le docteur Sachs ne pouvait qu'avec peine se représenter quelques-uns de ceux-ci sans couleur, quelquefois même cela lui était impossible.

Divers auteurs se sont occupés de l'*hyperchromatopsie* ; outre Albinos Sachs (4), citons Schlegel (2), Edouard

(1) Albinos Sachs : *Historie naturatis duarum leucathopum par-tiente due*, 1812.

(2) Schlegel : *Ein beitrage zur naheren Kenntniss der Albinos*, 1824.

Cornaz (1), Wartmann (2), Marcé (3). Toutefois les faits que ces différents médecins ont eu à leur disposition sont en si petit nombre, qu'il leur a été impossible, et qu'il est encore maintenant bien difficile de faire l'histoire de l'affection que nous signalons.

Jusqu'à présent on n'a observé cette affection que sur des hommes : on la croyait toujours congénitale, mais l'observation que nous avons rapportée doit modifier une assertion aussi absolue ; ce fait démontre que l'hyperchromatopsie peut s'acquérir ; mais sous l'influence de quelles causes ?

Il est bien difficile de répondre à la question précédente ; notons toutefois que cette curieuse anomalie de la vision paraît tout à fait indépendante d'une lésion ou d'une modification du globe oculaire ou de ses annexes ; elle est bien différente en cela de ces colorations jaunâtres qui se manifestent dans quelques cas d'ictère ou dans certains empoisonnements par la santonine, c'est-à-dire lorsque les milieux de l'œil sont eux-mêmes teints en jaune ; elle est bien différente aussi de ces lueurs rougeâtres momentanées qui caractérisent certains cas de congestion oculaire, et de ces phosphènes que la pression de l'œil détermine par irritation plus ou moins médiante de la rétine.

L'hyperchromatopsie est donc une sensation anormale qui n'a pas sa raison d'être dans un défaut ou dans un vice de l'impression ou de l'acte périphérique ; mais dans une altération de la perception ou de l'acte central.

Ceci posé, on se rappellera que pour les sujets atteints de ce phénomène anormal, les lettres ne sont pas réelle-

(3) Ed. Cornaz : *Abnormités congénitales des yeux et de leurs annexes*, 1848. — *Annales d'ophtalmologie*, 1851. — *Archives générales de médecine*, 1852.

(4) Wartmann : Deuxième mémoire sur le daltonisme, 1849, dans les *Mémoires de la Société de physique et d'histoire naturelle de Genève*.

(5) Marcé : *Thèse de concours pour l'agrégation*, Paris, 1861.

ment colorées, mais ne font que réveiller une idée de couleur qu'elles s'associent, et dont elles s'entourent comme d'un reflet ; cette particularité empêche de faire de l'hyperchromatopsie une illusion ou une hallucination, et oblige à voir en elle une aberration de cette faculté intellectuelle qui nous permet d'associer une idée à une sensation comme une idée à une autre idée.

Quant au pronostic de l'hyperchromatopsie, il est sans gravité ; cette affection est un sujet d'étude qui, jusqu'à présent, du moins, intéresse le physiologiste psychologue plutôt que le médecin thérapeute.