

giène, regrettant de n'avoir pas à sa disposition un opus-cule guide, sur les soins à donner aux enfants, désire connaître les suggestions de la Société sur les moyens à prendre pour combler cette lacune. Séance tenante, MM. E. P. Benoit, Valin, Boucher, R. Masson et Leduc sont chargés d'étudier la question et de faire rapport.

Avis de motions :

10. MM. J. E. Lesage, Vital Clérout, Art. Robichon et A. Millier demandent régulièrement leur admission dans la Société et seront ballottés à la séance prochaine.

20. La motion suivante, proposée par M. le Dr S. Boucher, et secondé par M. le Dr H. Hervieux, les règlements étant suspendus, est adoptée à l'unanimité et adressée au gouvernement provincial :

La Société Médicale de Montréal, dans sa séance du 5 Octobre 1909, tenue dans les salles de l'Université Laval à Montréal.

Considérant le fait qu'il n'existe pas dans la province de Québec de médecins légistes experts près les tribunaux, c'est-à-dire des médecins dont la fonction spéciale soit d'éclairer la justice dans les cas souvent si complexes où la loi vient en contact avec la médecine.

Considérant qu'il n'existe pas de laboratoires spéciaux aménagés aux fins de toute analyse médico-légale, qui peut être jugée nécessaire.

Considérant que ces analyses sont actuellement confiées à des personnes extra-médicales et par conséquent non revêtues de la compétence voulue pour en tirer des conclusions absolument inattaquables.

Considérant que la société en général, et les médecins en particulier, sont chaque jour exposés à être la victime d'une erreur judiciaire grave, grâce à cette lacune de notre organisation médico-légale.

Considérant que les médecins non légistes, qui par hasard, sont appelés à remplir les fonctions d'experts sont d'après leurs dires souvent fort embarrassés pour les accomplir, parce qu'ils ne se sentent pas préparés.

Considérant que tous les médecins de cette province, soit en particulier, soit en Comités ont tour à tour exprimé une opinion identique à la nôtre :

La Société Médicale, dis-je, à l'unanimité, demande respectueusement aux autorités administratives de vouloir bien prendre en considération et acquiescer, si possible, aux vœux qu'elle forme, à savoir :

10. Que des médecins légistes soient nommés par le gouvernement comme experts devant les tribunaux.

20. Qu'il soit créé des laboratoires où les expertises pourront être faites avec tout le soin qu'exige l'importance de la matière.

Radiographies. — M. le Dr St-Jacques présente trois radiographies très intéressantes, l'une d'ostéo-périostite tuberculeuse du tibia, montrant bien la diffusion des lésions, les deux autres d'ostéo-péristote du carpe, montrant l'in-

fection à deux stades différents, en même temps que l'intensité des lésions.

Le procès de l'aphasie. — La séance se termine par le procès de l'aphasie, où M. le Prof. E. P. Benoit, dans un exposé très limpide, a su mettre au point la grande controverse entre Pierre Marie et Paul Broca. Rappelant d'abord les premières théories de Galle et de Fouillaud, il arrive bientôt à celle de Broca, qui en 1863 devait localiser le centre de la parole articulée, au pied de la 3ème circonvolution frontale gauche, et faire admettre universellement sa conception durant 40 ans. Mais voici qu'en 1906, un article retentissant de Pierre Marie vient ébranler la déjà vieille doctrine; 50 pour cent des aphasiques de Bicêtre, déclare-t-il alors ne présentent pas de lésions, au centre de Broca. C'est le moment où Déjerine entre en scène comme défenseur des notions classiques, et dès lors le problème apparaît sous un nouveau jour, que le Dr Benoit nous dégage de l'obscurité, à la lumière d'un volumineux dossier anatomo-pathologique et clinique. Le Dr Moutier, continue-t-il, a dans un fort volume réuni tous les documents de la cause, et la conclusion qui en découle, c'est que l'aphasie motrice peut exister avec une 3ème frontale saine, comme d'ailleurs une lésion d'icelle peut évoluer sans trouble du langage. Moutier sur 101 cas d'aphasie autopsiés et utilisables, en trouve 19 favorables à l'opinion de Broca et 84 défavorables.

Par ailleurs l'intensité des symptômes aphasiques n'est pas toujours en rapport avec l'étendue des lésions, et les variations dans la distribution des branches de l'artère sylvienne, expliquent d'un malade à l'autre ces variantes symptomatiques.

Enfin Pierre Marie place dans la zone lenticulaire le centre de la coordination du langage; il donne au territoire de l'aphasie, la forme d'un quadrilatère, dans les limites duquel se trouvent la zone de Wernicke, le pli courbe, l'insula, la capsule externe, le noyau lenticulaire, etc.

Voilà une doctrine nouvelle, ajoute le Dr Benoit, qui ne peut laisser indifférents les médecins et qui, si elle n'est pas définitive, aura du moins fortement ébranlé la réputation de la 3ème circonvolution frontale.

En fin de séance, des projections à la lanterne vinrent illustrer sur l'écran ce déjà lumineux procès de l'aphasie, et à 11 hrs. les membres se retirèrent, très satisfaits de leur soirée.

LUDOVIC VERNER, M.D.

