

lection s'obtient en "menant transversalement de dedans en dehors le couteau placé sous le genou et le bourrelet du corps calleux." Les coupes histologiques doivent être colorées au Weigert ou au Pal-cochenille. C'est en employant cette méthode que Pierre Marie a constaté que les troubles cérébraux particuliers à l'aphasie sont sous la dépendance de lésions siégeant à la partie médiane ou postérieure de l'encéphale, et que la 3e frontale, lorsqu'elle est intéressée, car elle ne l'est pas toujours, ne l'est que secondairement.

Chez tous les malades qui ont des troubles du langage d'origine centrale, sans paralysie de la langue, sans surdi-mutité, sans démence, chez ceux que l'on est convenu d'appeler aphasiques, on trouve, toujours, des lésions plus ou moins étendues, qui peuvent intéresser une ou plusieurs des régions suivantes : l'insula, la capsule externe, le noyau lenticulaire, la capsule interne, la gyrus supramarginalis, le pli courbe de la 1ère temporale, la 2e temporale; dans certains cas, la 3e frontale est prise également. C'est-à-dire que toute la partie médiane et postérieure de l'hémisphère, au niveau des noyaux gris, est susceptible d'être atteinte; cela dépend de l'intensité du ramollissement, cause habituelle de l'aphasie. On voit que la lésion est loin d'être limitée à l'écorce, et surtout à la partie postérieure du pied de la 3e frontale, comme on le croyait.

Dans ce territoire de l'aphasie, il y a à distinguer deux sections. L'une nous était déjà connue: c'est la zone de Wernicke, située postérieurement, qui comprend le gyrus supramarginalis, le pli courbe de la 1ère temporale, la 2e temporale, dont la lésion, si mince soit-elle, provoque un trouble du langage intérieur, une altération psychique du langage, ou, si vous voulez, une aphasie sensorielle. Dans ces cas, le malade peut parler, mais les mots sont mal adaptés aux idées, les phrases sont inintelligibles; il y a jargonaphasie ou paraphasie. L'autre section, celle située antérieurement, et séparée de la précédente par l'isthme temporo-pariétal, couvre l'insula, la capsule externe, le noyau lenticulaire et la capsule interne. A cette région, située en dedans et en arrière de la 3e frontale, Pierre Marie donne le nom de zone lenticulaire; lorsqu'on la délimite sur une coupe horizontale du cerveau, elle forme le quadrilatère. Toute lésion, même minime, atteignant cette zone entraîne la perte du langage articulé sans troubles de l'intelligence des mots, sans altération du langage intérieur, c'est-à-dire simplement de l'anarthrie.

Il y a des cas où les deux zones sont prises; chez ces malades, la perte de la parole est accompagnée de troubles spéciaux de l'intelligence, l'impuissance d'articuler se joint à un défaut de compréhension des mots entendus ou lus, et l'on a alors l'aphasie telle que la comprenait Broca (sauf la localisation), telle que la définissait Trousseau. C'est-à-dire, pour citer la formule de Marie: Aphasie de Broca. — aphasie de Wernicke — anarthrie. Je reviendrai tout à l'heure sur cet aspect clinique de la question.

Ce qu'il faut retenir pour le moment, au point de vue anatomo-pathologique, c'est que la localisation du centre de la parole n'est pas aussi limitée que le croyait Broca, ni placée comme Broca le pensait, et que Wernicke, en défini-

nissant la zone de l'aphasie sensorielle, n'avait expliqué qu'une partie du problème de l'aphasie, problème qu'éclaircit d'un jour nouveau les belles observations du médecin de Bicêtre.

Pour ne pas laisser cette étude incomplète, Pierre Marie avant confié à son élève Moutier le soin d'étudier la topographie de l'artère sylvienne et de ses branches, qui sont les artères nourricières des zones lenticulaires et temporo-pariétales. François Moutier a injecté du silicate de potasse carminé dans les sylviennes de cinquante cerveaux, soit cent sylviennes, ce qui lui a permis de noter les divers modes de division de l'artère, et d'en tracer des dessins qu'il publie dans son livre. On y voit que l'artère sylvienne n'a pas de division absolument fixe, que ses embranchements varient chez certains individus, et l'on comprend alors que les symptômes cliniques de l'aphasie soient également variables. Les symptômes dépendent de l'endroit où s'est faite l'obstruction du vaisseau par la thrombose ou l'embolie, et aussi des particularités individuelles. Les affections cérébrales sont avant tout des syndromes vasculaires: chaque malade aura donc l'aphasie de ses artères.

Il résulte des recherches de Moutier que les branches de l'artère sylvienne se divisent d'ordinaire en deux groupes principaux: 1o l'un pour les circonvolutions frontales et pariétales, pour l'insula, pour le gyrus supramarginalis; 2o l'autre pour les temporales et le gyrus encore. Les rameaux qui vont irriguer la 3e circonvolution frontale et surtout le pied de cette circonvolution, sont de faible calibre et s'embranchent habituellement à contre courant sur une division de la sylvienne.

Comme le fait remarquer Pierre Marie, ces bifurcations de la sylvienne expliquent:

1o Que les combinaisons d'aphasie de Wernicke et d'anarthrie soient variables;

2o Que la 3e circonvolution frontale puisse participer dans certains cas, et ne pas participer dans d'autres, à l'aphasie;

3o Que la 3e circonvolution frontale puisse être seule atteinte et ne pas donner d'aphasie.

Tels sont, brièvement résumés, les documents anatomo-pathologiques nouveaux qui nous arrivent du service de Pierre Marie et du laboratoire de François Moutier.

III.—LE DOSSIER CLINIQUE.

On comprend qu'une revision aussi considérable de l'anatomie pathologique de l'aphasie entraîne nécessairement une modification marquée dans l'interprétation des symptômes. Pierre Marie n'a pas négligé ce côté de la question; il y a apporté la même méthode rigoureuse d'observation et de contrôle; il nous signale, là aussi, des erreurs et des inexactitudes. On peut diviser l'étude clinique qu'il a faite de l'aphasie en trois points: 1o la nature schématique de certaines interprétations; 2o les erreurs d'observation clinique; 3o ce qu'on doit entendre, en définitive, par l'aphasie de Broca.