

est tombé d'un échafaudage et s'est fait au genou une contusion dont il a bien guéri.

C'est en février 1900 qu'a débuté l'affection actuelle, et les premiers accidents se sont manifestés dans la main gauche.

Comme notre premier malade, il a éprouvé d'abord une sensation d'engourdissement, d'onglée qui n'était pas permanente, qui durait quelques minutes, et, d'autres fois, une ou plusieurs heures, et qui revenait plusieurs fois par jour. Puis, la sensation d'engourdissement demeura continue; ensuite, elle se compliqua de la parésie de la main; en juillet, le malade pouvait à peine tenir son pinceau. En août, les muscles du pouce commencèrent à maigrir et l'atrophie ne tarda pas à gagner les autres muscles de la main, puis ceux du bras. En septembre, la maladie envahit le côté droit dont la main se prend la première. Deux mois après, à la fin de novembre, les membres inférieurs sont touchés à leur tour, et la marche est gênée. La maladie n'a subi qu'une légère progression.

L'intelligence est demeurée intacte: chez aucun de ces malades, on ne trouve de troubles mentaux et pas un auteur n'en signale. Le nôtre ne fait pas exception à la règle. Il est triste, mais sa tristesse n'est point exagérée, elle est en rapport avec la juste appréciation de sa situation.

Le début des accidents s'est fait aux membres supérieurs, d'abord à gauche, et aujourd'hui les deux bras sont collés au tronc, le gauche plus que le droit; vous remarquez l'amaigrissement considérable des mains, des avant-bras, des bras: vous voyez des secousses fibrillaires, agiter les masses musculaires à droite et à gauche; la main gauche est pendante, creusée sur sa face postérieure dans les espaces intermétacarpiens et sur sa face antérieure; les interosseux ont disparu, l'adducteur du pouce est atrophié, les éminences thénar et hypothénar sont fondues: c'est une main de singe.

Les lésions de la main droite sont très avancées: l'atrophie des interosseux, celle des éminences thénar et hypothénar est presque complète. Les mouvements des pouces, des doigts même sont supprimés; c'est à peine si le malade relève son poignet droit.

Le biceps, le coraco-brocchial, le triceps sont assez bien conservés; le deltoïde peut difficilement relever le bras. Le trapèze est resté intact et résiste bien quand on veut abaisser, avec