

2. RÉFORME de l'expertise médico-judiciaire en Belgique;  
par M. G. CORIN, Membre titulaire.

Il n'y a pas d'organisation de l'expertise médico-judiciaire en Belgique. Le médecin que commet un réquisitoire, un jugement, un arrêt, est purement et simplement tenu de chercher, comme il l'entend, les moyens de répondre aux questions qu'on lui pose. Mais ces moyens sont laissés à sa discrétion; personne ne s'imaginera de lui dicter les procédés qu'il doit employer. Aucun texte de loi, aucun arrêté, aucun règlement ne lui impose la marche à suivre dans son expertise.

Cette liberté, cette latitude laissée à l'expert témoigne sans doute de la confiance qu'avaient en lui nos législateurs; elle est un hommage indirect rendu à l'esprit de méthode scientifique que le médecin doit apporter dans toutes ses recherches, dans tous ses travaux.

Mais, à mesure que la science médico-légale a fait des progrès, il s'est produit pour elle ce qui s'est produit pour d'autres branches de la médecine; son domaine devenait tellement vaste qu'on ne pouvait imaginer un médecin possédant à la fois une culture médicale complète et les connaissances requises de celui qui voulait s'y consacrer tout particulièrement. On n'en a pas moins, dans les pays latins, continué à se figurer que le médecin, muni de son diplôme, avait, par là même, toutes les connaissances spéciales qu'implique la pratique médico-légale. En réalité, cependant, le plus souvent, le médecin qui se voit, du jour au lendemain, requis comme médecin légiste, commence seulement à comprendre que la médecine légale a des méthodes bien particulières, que la lecture des traités spéciaux ne suffit pas pour les apprendre et qu'il y a pour la médecine légale, comme pour la médecine interne et la chirurgie, un enseignement clinique auquel rien ne peut suppléer.

A l'heure actuelle, en Belgique, cet enseignement médico-légal clinique n'existe pas officiellement. De grands, de louables efforts ont été faits, je le sais, au moins dans trois universités pour l'établir; mais nous sommes, il faut bien le dire, encore dans la

période des tâtonnements. Ce n'est guère que dans les villes où le parquet veut bien charger de ses expertises le titulaire de la chaire de médecine légale que l'on peut espérer apprendre, au moins à quelques élèves, les rudiments de la pratique médico-légale. A ce point de vue, qu'il me soit permis de remercier ici tout particulièrement le parquet de Liège, dans la personne de son chef, M. Huyttens de Terbecq, qui m'a toujours permis dans les mesures compatibles avec les exigences de l'instruction, de disposer, pour mon enseignement, des matériaux recueillis au cours de mes expertises.

Les essais que j'ai faits depuis quinze ans dans cette direction ont donné, quelque imparfaites qu'en fussent les conditions, des résultats fort satisfaisants et qui doivent m'engager à les continuer. J'ai réussi non seulement à former quelques médecins légistes, rompus aux méthodes que nous employons, mais aussi à intéresser tous les élèves à l'étude de la médecine légale; il n'en est guère aujourd'hui qui sortent de notre Université sans avoir vu pratiquer ou sans avoir pratiqué eux-mêmes une autopsie médico-légale, sans avoir vu appliquer les procédés les plus divers aux recherches médico-légales. Tous sont invités à discuter tour à tour avec moi la valeur des lésions, des indices, des taches, des empreintes recueillies au cours d'une expertise. L'examen de fin d'année consiste exclusivement dans l'analyse critique d'une pièce anatomique ou d'une pièce de conviction; au cours de cet examen, il m'est facile de voir si l'élève a profité de mon enseignement et s'il en a compris la portée.

Je n'ai pas, ce faisant, la prétention de faire de tous mes élèves des médecins légistes; mais je pense que leur éducation est suffisante pour qu'ils ne commettent pas au moins, dans les devoirs de première urgence qu'on peut réclamer de tout médecin praticien, de faute irréparable. Combien d'expertises ont été, en effet, compromises parce que les premières constatations avaient été mal faites ou n'avaient pas été faites du tout.

J'estime aussi que l'on peut obtenir plus et mieux que ce que nous avons obtenu jusqu'aujourd'hui: d'une part, dans l'enseignement général de la médecine légale indispensable à tous les praticiens pouvant être appelés à remplir des devoirs urgents, d'autre part, dans la formation des médecins légistes de carrière.

Je me garderais, pour ma part, de demander la création de

nouveaux diplômés; il n'y a déjà que trop de Belges diplômés; les certificats que les Facultés peuvent délivrer aux élèves qui ont passé un examen approfondi sur n'importe quelle branche du doctorat, la collation du titre de docteur spécial en telle ou telle science médicale, les concours universitaires me paraissent des moyens suffisants d'apprécier la valeur scientifique des candidats, toutes ces épreuves constituant des garanties de l'étude pratique approfondie de la médecine légale.

Mais il me paraît qu'on peut obtenir des résultats meilleurs encore en réservant la possibilité, à des élèves spéciaux, de prendre une part plus active aux expertises médico-judiciaires dont les titulaires des cours de médecine légale pourraient être chargés. Je ne demande pas, bien entendu, que ces élèves spéciaux fassent œuvre matérielle dans ces expertises; mais je voudrais qu'ils pussent assister officieusement à certaines d'entre elles, de manière à pouvoir se rendre compte de toutes les phases d'une expertise.

Il faut, évidemment, pour obtenir ce résultat, un accord complet entre les autorités universitaires et le parquet, mais surtout entre les deux ministères compétents. Il faut, en d'autres termes, que le Ministère de la justice, qui a besoin d'experts instruits, mette l'enseignement universitaire à même de les lui fournir.

Je me borne, en ce moment, à signaler ce desideratum sans entrer dans les détails de l'organisation. Mais de récentes mésaventures d'instruction ont mis trop en évidence l'infériorité de certains experts pour que le Ministère de la justice ne sente pas le besoin d'un recrutement plus sérieux de ses médecins légistes.

Ne croyez pas, néanmoins, quand je parle de recrutement, que je désire voir instaurer en Belgique une nouvelle classe de fonctionnaires, les médecins légistes. Cette classe n'existe pas et je ne désire pas, pour ma part, que l'on nomme, comme on le fait en Allemagne, un médecin légiste à vie: le danger de ces fonctions à vie est que le titulaire en arrive, au bout de quelques années, à ne plus s'intéresser au progrès de la science qu'il représente officiellement; il me semble plus conforme à notre esprit de liberté que le médecin légiste ne soit pas un fonctionnaire et ait, par conséquent, tout intérêt à se tenir au courant des nouvelles conquêtes de son art.

Je me hâte d'ajouter que, en Allemagne, les inconvénients que

pourraient entraîner les nominations à vie sont neutralisés par une organisation tout à fait remarquable de la pratique médico-légale. Les médecins légistes officiels ne se bornent pas aux études qui conduisent au diplôme de *Physikus*. Ils sont périodiquement invités à suivre des cours de perfectionnement dans lesquels on leur expose aussi bien pratiquement que théoriquement les acquisitions récentes de la science.

Mais, à mon avis, le principal moyen d'émulation, la mesure qui me paraît constituer la garantie la plus précieuse au point de vue de l'instruction criminelle consiste en ce fait qu'une expertise faite par un médecin légiste ordinaire peut toujours être soumise à l'examen d'une commission ou d'un collège d'arbitres ou de superarbitres nommés par le Gouvernement dans un cercle de compétences indiscutables.

J'estime, pour ma part, que cette mesure fait plus pour la sincérité, la valeur de l'expertise et pour la dignité du corps médical que les discussions, parfois peu courtoises, qui se font, devant nos tribunaux et nos cours d'assises, entre experts de l'accusation et contre experts assumés par la défense.

Mais une autre garantie est fournie par la manière dont se fait l'expertise elle-même. Ici je fais surtout allusion à l'autopsie médico-légale. Je n'ai pas besoin d'insister devant vous sur l'intérêt qui s'attache à cette opération. C'est elle, quand elle est complètement et consciencieusement exécutée, qui nous permet de revivre les minutes de l'agonie d'un individu. Mais il règne encore dans le public, même dans le public médical, à ce sujet, pas mal de préjugés. D'aucuns se figurent que l'autopsie de la région traumatisée, par exemple, suffit, dans la majorité des cas, pour permettre d'affirmer la cause de la mort et les circonstances qui l'ont précédée.

Tous les médecins légistes belges se rappellent une circulaire dans laquelle on enjoignait aux parquets d'arrêter l'autopsie au moment où la cause de la mort paraissait parfaitement établie.

Il vous paraîtra cruel que j'insiste sur l'inconséquence d'une semblable recommandation. Si je le fais, c'est parce que, dans certains parquets, les médecins légistes ont pu en profiter pour réduire à un minimum absolument ridicule les opérations de l'autopsie. J'ai souvenir de deux autopsies pratiquées sur un vieillard et sur son petit-fils, tués, à coups de hache, dans une maison isolée.



Les procès-verbaux des deux autopsies comprenaient à peine, dans leur partie formelle, une demi-page de papier propatria; celle de l'enfant comportait cinq lignes très exactement. On s'était borné, pour lui, à pratiquer l'autopsie du crâne traumatisé. Quelque temps après, on trouva nécessaire de demander aux médecins légistes de fixer la date de la mort : cette date fut fixée, de façon assez fantaisiste d'ailleurs, pour le vieillard, grâce à l'état du contenu de l'estomac. Mais, comme on n'avait pas ouvert l'estomac de l'enfant, on répondit au magistrat que cette partie de l'autopsie avait été négligée et qu'elle n'avait aucune importance, parce que « les enfants mangent tout le temps »!!!

Le principe qui doit présider à une autopsie est celui-ci : elle doit non seulement établir de façon péremptoire la cause de la mort, mais elle doit permettre ultérieurement au médecin légiste de répondre à toutes les questions qu'on lui posera. Or, au moment de l'autopsie, ni le médecin légiste, ni le magistrat ne savent les questions qui peuvent surgir dans la suite.

J'ai vu parfois les magistrats sourire parce que je m'obstinais à faire l'autopsie, assez désagréable, je le confesse, du gros intestin. Je la pratique systématiquement parce que je me rappelle le cas célèbre du frère Liotard. On découvrit son crime parce qu'on retrouva, sur la manche de sa soutane, des taches d'excréments contenant des grains de figues et que l'intestin de la victime contenait des excréments ayant la même composition.

L'autopsie doit donc être complète; elle ne peut, sous aucun prétexte, négliger l'examen de tel ou tel organe. C'est en s'habituant à examiner systématiquement tous les organes que le médecin légiste arrivera à discerner ce qui, dans une altération de structure, tient à la pathologie et à la décomposition cadavérique. A cet égard on ne peut trop recommander un examen aussi sérieux que possible des organes putréfiés ou simplement transformés par la mécanique spéciale du cadavre. Les médecins légistes ont seuls l'occasion de faire des autopsies de cadavres très décomposés et, s'ils ne sont pas familiarisés avec ces altérations, il leur arrivera souvent de considérer comme pathologiques ou traumatiques des modifications très banales. Le décubitus produit, par exemple, dans les veines arachnoïdiennes, dans les vaisseaux pulmonaires, dans ceux de l'estomac ou de l'intestin, des modifications que j'ai souvent entendu qualifier de

congestion ou d'inflammation, parfois même de traumatisme. L'évacuation du cœur par le sang qui s'y trouve au moment de la mort, évacuation normale après quelques jours et qui n'est, elle non plus, qu'un effet de l'hypostase, a souvent été considérée, par des anatomistes peu habitués aux modifications cadavériques tardives, comme un indice d'anémie. La même signification a été attribuée à l'anémie produite mécaniquement *post mortem* dans des organes glandulaires tels que le foie.

L'autopsie complète est donc une nécessité impérieuse pour le médecin légiste. Mais, pour que l'autopsie soit toujours complète, il faut qu'on la fasse toujours, sauf dans des cas exceptionnels, suivant un ordre absolument déterminé. A cet égard, je puis citer comme exemple les instructions qui sont données aux médecins légistes allemands pour la pratique des autopsies. On leur enjoint, non seulement d'examiner suivant un ordre déterminé tous les organes, mais aussi de les décrire minutieusement, d'une façon tout à fait objective. Je ne veux pas entrer ici dans de longs détails à ce sujet; mais le point sur lequel j'insiste en ce moment est celui-ci : c'est qu'un médecin légiste, commis pour une autopsie, a le devoir de la faire absolument complète et suivant un ordre bien établi, toujours le même, sauf les cas dans lesquels, pour des raisons qu'il doit exposer dans son rapport, une dérogation aux règles ordinaires s'impose.

Je préfère ce *modus faciendi* aux formulaires d'autopsie qui ont été établis, dressés par mon illustre maître et ami, M. le professeur Lacassagne; non que je trouve ces formulaires mal conçus, mais parce qu'ils laissent supposer aux médecins qu'ils peuvent, dans certains cas, s'abstenir d'examiner tel ou tel organe et parce qu'il me paraît plus commode d'avoir toujours un même schéma à suivre que d'avoir à le modifier pour ainsi dire à chaque autopsie. Celui qui, comme moi et mes élèves, a pratiqué pendant de longues années l'autopsie suivant la méthode allemande, en arrive quasi machinalement à mettre la main sur chaque organe et à considérer un oubli comme matériellement impossible.

Mais il est un autre point sur lequel je veux insister et qui me paraît d'une importance capitale : je veux parler du procès-verbal d'autopsie. En Belgique, et je crois, en France, il est d'usage que l'un des médecins légistes prenne des notes pendant que son confrère s'occupe de la partie matérielle. Rentrés chez eux, le

jour même ou souvent quelques jours plus tard, le ou les médecins légistes rédigent ce qu'ils appellent, en torturant légèrement la signification du mot, un procès-verbal d'autopsie. En Allemagne, le procès-verbal est dicté directement à un greffier par le médecin légiste. Il est clair que ce *modus faciendi* fournit toute garantie : tout d'abord il reproduit fidèlement les différentes phases de l'autopsie; mais encore et surtout il impose au médecin légiste une description minutieusement objective de toutes ses constatations; car ce procès-verbal est sur-le-champ remis au juge d'instruction et ne peut plus subir de modification. Comme il peut être soumis au Collège des superarbitres, le médecin légiste s'efforce de lui donner immédiatement tout le fini qu'on attend de sa description.

A Liège, depuis une dizaine d'années, nous avons tenté d'imiter ce que font les Allemands; l'organisation judiciaire ne prévoyant pas chez nous l'intervention du greffier pour transcrire le procès-verbal de l'autopsie sous notre dictée, l'un de nous rédige sous la dictée de l'autre, immédiatement, toutes les constatations faites. Nous avons ainsi un procès-verbal proprement dit. Si le cas le permet, comme en Allemagne, nous dictons aussi directement nos conclusions; mais si nous ne pouvons nous prononcer, nous le déclarons en clôturant, en indiquant les raisons pour lesquelles nous ne prenons pas immédiatement des conclusions formelles.

Nous n'avons, comme les magistrats, qu'à nous louer d'avoir introduit cette mode; nous ne risquons plus ainsi d'avoir une défaillance de mémoire à propos d'un détail qui peut devenir important dans la suite et surtout nous ne nous exposons pas à faire, plus tard, de description fantaisiste.

On est parfois étonné, en effet, de voir ce qui sort de la plume d'un médecin qui se met à décrire, plus ou moins longtemps après l'autopsie, les constatations qu'il a faites précédemment. Ces procès-verbaux sont parfois des chefs-d'œuvre littéraires, des modèles d'ordre et de précision; mais il peut arriver qu'une contre-expertise ébranle ce bel édifice. Dans un cas d'infanticide, un médecin avait décrit minutieusement toute une série de lésions et de particularités du cadavre. Il concluait que l'enfant, né à terme, avait eu le crâne écrasé par le passage au travers d'un bassin rétréci. Mais une seconde autopsie, que je fis quelques jours plus tard, me permit de constater : 1° que les points d'ossification des

fémurs n'avaient même pas été recherchés; 2° que les poumons n'avaient même pas été extraits de la poitrine; 3° que les fractures du crâne avaient été examinées au travers de la peau sans décollement préalable de celle-ci; 4° que les jambes, qui présentaient, au niveau des malléoles, de magnifiques épanchements sanguins sous-cutanés, n'avaient pas été disséquées; enfin que le médecin, qui concluait aussi hardiment à un écrasement du crâne par un bassin rétréci, n'avait pas même songé à demander l'examen de la mère. La nouvelle autopsie, aidée de l'instruction, démontra, confirmée par les aveux de la mère, que l'enfant, né vivant, avait été tué à coups de sabot portés sur le crâne.

Il n'est pas possible, dans les cas de crime, de séparer l'autopsie de l'examen des lieux et il est de toute nécessité que celui-ci soit fait par un médecin légiste. Un architecte pourra intervenir pour l'élaboration d'un plan; mais son intervention ne doit jamais précéder celle du médecin légiste. C'est à ce dernier qu'il appartient de relever la position exacte du cadavre, après s'être assuré de la situation des taches suspectes, après avoir recherché toutes les empreintes visibles ou invisibles que le ou les malfaiteurs ont pu laisser, après avoir examiné soigneusement tous les objets qui se trouvent dans la chambre et qui ont pu être touchés par la victime ou par son meurtrier.

Le médecin légiste devra souvent se doubler d'un photographe afin de donner au jury une idée absolument exacte de toutes les particularités des lieux. A Liège, dans toute affaire de meurtre ou d'assassinat, nous procédons systématiquement à la photographie de la position du cadavre et des lieux. C'est grâce à des photographies bien prises du cadavre et des lieux que j'ai réussi, il y a deux ans, à établir qu'un étudiant, trouvé la tempe perforée d'une balle de revolver, avait été tué par sa maîtresse et ne s'était pas suicidé comme le prétendait cette personne.

Cet examen des lieux doit, comme l'autopsie, être fait suivant des règles bien déterminées : la police, les autorités appelées pour les premières constatations ont le devoir de laisser les lieux aussi intacts que possible et tout spécialement de ne déranger, ni surtout de toucher des mains aucun objet afin de ne pas y laisser d'empreintes que révélerait plus tard un examen plus approfondi. A cet égard, il faut louer l'intelligente initiative dont a fait preuve le Procureur du roi de l'arrondissement de Liège,



M. Huyttens de Terbecq. Aidé dans cette tâche par l'expérience d'un de mes meilleurs élèves, M. le docteur Stockis, agrégé spécial de médecine légale à l'Université de Liège, il a rédigé deux circulaires indiquant aux commissaires, agents de police, gardes champêtres et gendarmes de son arrondissement, non seulement les précautions qu'il fallait prendre pour ne pas altérer la disposition des lieux ni les empreintes de doigts, de pieds, de vêtements, etc., mais aussi pour les préserver contre tout heurt, toute influence des agents atmosphériques.

On ne peut que désirer que des mesures aussi intelligentes soient prises dans tous les parquets ou, mieux encore, que ces mesures soient imposées à tous les parquets.

Malheureusement, jusqu'à présent, elles sont laissées un peu trop à l'appréciation individuelle et souvent même on semble ignorer qu'il y a quelque intérêt à examiner les lieux d'une façon toute spéciale.

Combien de fois, en cas de crime, n'a-t-on pas vu le Parquet permettre ou prescrire même que l'autopsie fût faite dans la chambre même où l'on avait trouvé la victime? Dans un cas relativement récent, je fus requis d'examiner un tablier teinté de sang, parce que, l'autopsie s'étant faite dans la chambre même où s'était commis le crime, on ne savait si le tablier avait été souillé par le sang des victimes au moment du crime ou s'il n'avait pas servi lors de l'autopsie. On me demandait si le sang était du sang de cadavre ou du sang d'un homme vivant; la solution de cette question n'était naturellement pas possible.

Je pense en avoir assez dit pour qu'il me soit permis de réclamer, de l'expertise médico-judiciaire, des garanties qu'elle ne présente pas aujourd'hui. La plupart de ces garanties peuvent s'obtenir par voie de simples circulaires imposant, aux médecins légistes et aux parquets, certaines mesures assez simples. L'une d'elles, cependant, et pas la moins importante, exige un accord des pouvoirs publics. Je veux parler de la réforme de l'enseignement médico-légal, de son adaptation aux exigences modernes. Cette réforme suppose une entente entre le ministère qui réclame des médecins légistes capables et le ministère qui est chargé de faire leur éducation scientifique.

Mais une éducation plus parfaite des experts ne servira pas à

grand'chose si l'expertise elle-même, au moins en ce qui concerne l'autopsie, n'est pas entourée des garanties suivantes :

1° Nécessité, pour le médecin légiste, de pratiquer, suivant des règles déterminées, un examen préalable des lieux sur lesquels un crime a été commis;

2° Nécessité de procéder suivant des règles déterminées à l'examen extérieur du cadavre et à son autopsie;

3° Nécessité de dicter immédiatement le procès-verbal de ses constatations au greffier présent lors de l'autopsie; c'est à cette condition seule qu'on obtiendra un procès-verbal véritable et des constatations rigoureusement objectives;

4° Création d'une commission ou de plusieurs commissions d'arbitres ayant comme devoir de vérifier tous les procès-verbaux d'autopsie sujets à discussion et de faire la critique de leurs constatations et de leurs conclusions;

5° Nécessité d'interdire de pratiquer les autopsies médico-légales sur les lieux du crime et de créer, partout où ils n'existent pas, des locaux appropriés aux autopsies.

**M. Paul Heger.** — Messieurs, j'ai écouté avec le plus grand intérêt la communication de M. le Professeur Corin, aux conclusions duquel je me rallie entièrement. Je me permettrai cependant de lui faire deux remarques qui, bien que tout à fait secondaires, me paraissent toutefois avoir quelque importance.

Tout d'abord, M. Corin me semble passer d'un extrême à l'autre lorsqu'il combat l'idée de nommer des médecins légistes à titre définitif en se basant sur cette double considération que les médecins ainsi nommés ne se tiendront pas au courant des progrès de la science et qu'il faut redouter les abus du fonctionnarisme. Il y a certainement là quelque chose de vrai, mais pourquoi ne pas admettre une nomination temporaire, fût-elle annuelle, bisannuelle ou quinquennale?

Il faut reconnaître qu'avec le système actuel l'instabilité de la situation est telle qu'elle ouvre la porte à tous les caprices et qu'elle offre de sérieux dangers au point de vue de la bonne conduite des enquêtes et des instructions.

J'en arrive à ma seconde observation. M. Corin demande que l'autopsie soit toujours complète, et en cela il faut évidemment lui donner raison, mais je voudrais que M. Corin indiquât d'une manière précise ce qu'il entend et ce que le médecin légiste doit

entendre par une autopsie complète, car s'il laisse subsister le vague de cette formule, il arrivera ce qui arrive déjà si souvent en cour d'assises. Le médecin légiste, dont la mission est déjà si ingrate, se trouve devant un avocat, chaleureux défenseur de son client, qui lui dira : Avez-vous constaté telle chose ? Tel nerf était-il intact ? Et le médecin légiste, qui a constaté tout ce qui devait utilement être constaté, paraît avoir fait une autopsie tout à fait défectueuse. Nous savons, messieurs, ce que vaut l'argument, mais il n'en est pas moins vrai qu'il peut impressionner le jury.

C'est ce qui se produit déjà aujourd'hui, et il me serait facile de citer des exemples. Mais lorsque l'avocat viendra dire : Il a été déclaré à l'Académie de médecine, et celle-ci a approuvé cette déclaration, que l'autopsie doit être complète, la situation du médecin légiste sera encore plus malaisée, car il sera facile à la défense de trouver cent choses qui n'ont pas été constatées, ne serait-ce que l'état de la glande pinéale ou du nerf sympathique.

Il me paraît que se borner à dire que l'autopsie doit être complète, c'est ouvrir la porte à des interprétations abusives et qu'il faut définir ce qu'on entend exactement par une « autopsie complète », ce que M. Corin peut faire infiniment mieux que moi. Il serait bon que la lumière la plus complète fût faite sur ce point.

M. le Président propose de porter la question prélevée par M. Corin à l'ordre du jour.

Après un échange d'observations entre MM. Van Ermengem, Corin et M. le Président il est entendu que M. Corin répondra à M. Heger lors de la prochaine séance et qu'ainsi la discussion sera tout naturellement amorcée à nouveau.

#### IV. — COMITÉ SECRET.

L'Académie se constitue en comité secret à 1 heure 25 minutes.

1. Désignation des Sections appelées à présenter des candidats aux titres de Membre titulaire, de Correspondant belge et de Correspondant étranger.

Les propositions faites par le Bureau sont adoptées.

(M. Heger, second Vice-Président, remplace M. Debaisieux au fauteuil présidentiel.)

2. Discussion du rapport de la Commission qui a été chargée d'examiner le mémoire envoyé au concours relatif au carcinome. — M. Rommelaere, Rapporteur.

Voici ce rapport :

Le mémoire présenté au concours académique comporte 121 pages de texte dactylographié et 48 tableaux statistiques. Il a pour devise : *In minimis tota latet natura*.

L'auteur commence par définir le carcinome épithélial, dont il s'occupera uniquement à l'exclusion de toute autre variété.

La première partie (30 p.) est consacrée à l'énumération de 1234 observations que l'auteur a faites; il les examine par séries, en tenant compte de l'influence du siège, du sexe, de l'âge, de l'hérédité, des irritations chroniques, des traumatismes et de la contagiosité.

La deuxième partie est relative à la nature du cancer; sans vouloir exposer toutes les théories qui ont été émises sur le sujet, l'auteur les classe en deux grands groupes :

1° Origine par état diathésique, modification du blastème intercellulaire;

2° Origine rapportée exclusivement à une cellule spécifique, cancéreuse.

Pour l'auteur, le cancer n'est pas la conséquence d'un vice général de la nutrition; sa cause est purement locale et réside dans la cellule cancéreuse elle-même. C'est le thème au développement duquel il consacre son travail.

Nous trouvons cependant à la page 55 une mention de modification pathologique du terrain à laquelle l'auteur n'accorde pas grande importance parce qu'il la considère comme due à l'action de la cellule cancéreuse.

Les arguments cliniques que l'auteur invoque nous inspirent des réserves.

La prolifération cancéreuse débute par un territoire circonscrit, par une invagination épithéliale.

Le point de départ est une cellule dite cancéreuse qui est implantée dans l'organisme sans que l'auteur nous dise comment cette cellule, primitivement épithéliale, s'est transformée par son invagination en cellule morbide. Il s'est certainement

(1) La Commission était composée de MM. Firket, Van Ermengem et Rommelaere.