

# MEMOIRES

## L'ODYSSÉE D'UNE TYPHOÏDIQUE (1)

### OBSERVATION CLINIQUE

Par J.-A. LESAGE

Docteur en Médecine de l'Université de Paris, Professeur agrégé à l'Université Laval,  
Médecin de l'Hôpital Notre-Dame.

Dans ces dernières années, la sémiologie s'est enrichie de signes précieux que la clinique hospitalière a appliqués d'une façon remarquable au diagnostic précis des maladies, spécialement des maladies infectieuses. Et parmi eux, un surtout, après un retentissement célèbre, a joui et jouit encore d'un prestige universel dans le monde scientifique: je veux dire le *séro-diagnostic de la fièvre typhoïde*.

Mais, comme pour toute innovation sérieuse, l'enthousiasme des premiers jours a fait place, dans certains milieux, à des hésitations malheureuses au point de vue du pronostic et que ne justifient pas des échecs par trop répétés. On s'en prend à la méthode alors que c'est l'analyse qui manque de précision ou le médecin qui manque de persévérance.

En effet, il y a quelques mois déjà, une conversation avec un de mes confrères de cette ville, praticien avisé, portant précisément sur le sujet qui nous occupe en ce moment, me fit croire qu'il y avait encore des doutes à dissiper, dans certains esprits, sur la valeur du *séro-diagnostic*.

Des échantillons de sang desséché adressés au bureau d'analyse de l'Hôtel-de-Ville et portant le diagnostic clinique de fièvre typhoïde lui avaient été retournés avec le signe négatif, alors que l'évolution ultérieure de la maladie ne pouvait entretenir aucun doute sur la nature de l'agent infectieux mis en cause.

Et vice versa: sur d'autres échantillons, l'analyste officiel avait écrit un diagnostic de fièvre typhoïde alors que la maladie avait évolué à la façon d'un simple embarras gastrique fébrile.

(1) Communication lue devant la Société Médicale de Montréal, séance du 6 mai 1902.