

tions mal connues jusqu'ici élargit encore le cadre de l'épidémiologie. A toute la série des typhoïdes et paratyphoïdes des infections grippales si variées vient s'ajouter une autre affection nettement spécifique : la téragénémie épidémique.

Dans une première étude publiée le 5 juin 1915<sup>1</sup>, les auteurs déjà cités en avaient déjà observé une cinquantaine de cas dans une seule formation sanitaire, particulièrement affectée, il est vrai, aux maladies contagieuses. Les cas rapportés ont du reste tous été confirmés par l'étude bactériologique détaillée : hémoculture, agglutination, etc., contrôle scientifique absolu ne laissant aucun doute sur la nature de l'affection.

Ces auteurs ont pu en décrire trois formes bien distinctes :

La première bénigne se rapprochant de façon assez nette des infections *grippales* débutant de façon progressive rarement brusque, par de la céphalée frontale de la fatigue un peu de température. Langue saburrale, appétit diminué, constipation plutôt que diarrhée, transpirations abondantes et pour compléter le tableau quelques légères localisations sur l'appareil respiratoire. Puis tout rentre dans l'ordre après 8 à 15 jours.

La deuxième, *grave*, se rapprochant plutôt de la typhoïde ou d'une paratyphoïde avec cette différence que le séro-diagnostic reste négatif, et les symptômes moins accentués. La température est irrégulière avec des descentes et reprises successives, le pouls plutôt ralenti, diarrhée verdâtre. La durée de la maladie est alors de 8 à 9 semaines.

La troisième enfin la plus caractéristique, *forme pleuro-pulmonaire*. Des complications respiratoires dominent alors, prenant l'aspect de pneumonies, de congestions pulmonaires unilatérales, de pleurésies sèches ou avec épanchement même purulent. Seulement ces manifestations surviennent à titre de localisation d'une septicémie déjà reconnue. Et du reste dans l'expectoration, ce n'est plus le pneumocoque qui domine, mais le tétragène. La

1. *Paris Médical.*