

avant aujourd'hui. Elle n'a pas reçu de coup sur la tête.

L'histoire familiale se résume en deux mots. Le père est jeune, en bonne santé. Il s'est marié deux fois. Il n'a eu, de sa première femme, que cette fille, et la mère mourut de phtisie cinq mois après lui avoir donné naissance. Il a, de sa seconde femme, quatre enfants, tous en bonne santé.

—o—

Tel est, Messieurs, le dossier de cette petite malade, dont l'état vous paraît, et avec raison, des plus sérieux. Vous avez pu constater avec moi les symptômes qu'elle présente ; il s'agit maintenant de les analyser, et d'en tirer les conclusions cliniques qu'ils comportent quant à la nature, à la cause et à la gravité de la maladie.

... Nous sommes ici en présence de troubles pathologiques qui ont débuté il y a deux semaines, et dont l'évolution peut se diviser en deux périodes : une période de surexcitation caractérisée par l'agitation, le mal de tête, l'insomnie, le délire, suivis après quelques jours d'embarras de la parole, de faiblesses, et une période de coma accompagné de mouvements convulsifs localisés à la face, et, dans une certaine mesure, aux membres. Tous ces troubles sont nettement d'origine cérébrale, et traduisent une perturbation profonde de cet organe, quant aux fonctions du moins. Mais de quelle nature sont-ils ? S'agit-il d'un coma toxique, d'une tumeur cérébrale, d'une encéphalite aiguë, d'une méningite, ou simplement d'un trouble fonctionnel intense comme on en rencontre parfois chez les enfants atteints de chorée ou d'hystérie ? C'est ce qu'il s'agit de déterminer.

Examinons d'abord les symptômes, et laissez-moi attirer tout de suite votre attention sur un fait important, qui nous permet d'affirmer la nature inflammatoire de la maladie : le pouls est profondément modifié. Non pas qu'il soit simplement irrégulier ; ceci pourrait tenir à une cause purement nerveuse ; mais il est inégal, il est compressible, il est variable ; les contractions cardiaques n'ont plus leur force, leur amplitude, leur régularité accoutumées. Le cœur lutte, mais il perd du terrain, il cède. La situation est certainement grave, de ce seul fait. Puis vous avez la raie méningitique, qui vous signale nettement l'état de contracture spasmodique des vaisseaux capillaires. Enfin, notez l'élévation de la température, traduisant la perturbation générale de la nutrition. Tout cela est très significatif. Je sais bien que la raie

méningitique existe avec la congestion cérébrale prolongée ou le méningisme ; je n'ignore pas que certains auteurs admettent la fièvre hystérique ; mais je ne vois pas comment une névrose pourrait donner un pouls de cette nature.

D'ailleurs, l'évolution de la maladie est constamment progressive. Ceci encore est significatif. Si nous devons attacher autant d'importance que les parents l'ont fait aux émotions ressenties par la jeune fille, il nous faudrait expliquer pourquoi, sur le coup de l'émotion, cette jeune fille n'a pas perdu le contrôle d'elle-même, et comment il se fait que, plusieurs jours après, comme une arrière-pensée en quelque sorte, surgissent des troubles nerveux qui s'accroissent peu à peu et aboutissent à l'état de grimace et d'inconscience où nous la voyons aujourd'hui. Il n'y a là rien qui puisse faire penser à une crise émotionnelle d'hystérie. Je ne crois pas que la pseudo-méningite hystérique puisse procéder de la sorte ; je sais dans tous les cas qu'elle donne rarement de la fièvre, et qu'elle ne modifie jamais le pouls. Nous pouvons donc, sans hésiter, mettre de côté l'hystérie, et même la chorée, dont les mouvements incohérents ont une autre allure, et qui ne pourrait amener l'inconscience qu'à l'aide de complications rhumatismales atteignant l'endocarde et le cerveau. Et même dans ce cas, nous n'aurions pas le ventre en bateau et la constipation opiniâtre.

En fait de coma toxique, l'urémie pourrait peut-être donner un état semblable, quoique son apparition soit en général plus brusque. Mais l'urémie ne saurait exister avec une sécrétion urinaire normale ; elle ne donne pas de symptômes inflammatoires ; elle exige une altération préalable des reins.

En somme, nous avons affaire à une lésion inflammatoire organique. Est-ce une encéphalite ? une tumeur ? une hémorragie ? un ramollissement ? une gomme ? L'absence, après dix-huit jours, de convulsions localisées ou de paralysie, le mode de début brusque, en pleine santé, de la maladie, l'âge du sujet, son histoire antérieure, certains symptômes nous permettent d'écarter ces lésions et de nous prononcer en faveur d'une inflammation des méninges. L'altération du pouls, la fièvre, le ventre rétracté, la constipation opiniâtre, la raie méningitique, l'agitation psychique et motrice suivie de coma sont très nettement des symptômes méningétiques. S'agit-il d'une méningite aiguë franche ? C'est ici que commence la difficulté.