

avons fait des recherches analogues sur notre malade ; mais la ponction lombaire n'a recueilli que du sang qui, mis en culture, n'a rien donné.

Il est fort possible, et plus que probable, à mon avis, que les microbes qui ont été décrits dans la méningite, et qui se présentent avec des variétés morphologiques et même des propriétés différentes, suivant les cas, les individus, les pays, ne sont que le résultat d'infections secondaires et que le véritable micro-organisme de la maladie reste à découvrir.

Revenons à notre malade. Entré avec des phénomènes très alarmants, il a éprouvé une détente ces jours-ci, et commence à sortir de sa torpeur et à pouvoir parler ; quel *pronostic* devons-nous porter ? Eh bien, il faut savoir que l'évolution de cette maladie aboutit dans la grande majorité des cas à la mort, dans un espace de temps variant de douze heures à quelques jours ; les malades tombent dans le collapsus et le coma, la respiration s'embarasse, et s'ils ne succombent pas à l'asphyxie simple, une broncho-pneumonie intercurrente les emporte. Le pouls est fréquent, intermittent, et la température monte avec une assez grande rapidité : c'est là un signe très défavorable. On l'a vu monter jusqu'à 42° et même 43°, (107°6-109°4) et continuer de s'élever après la mort.

Telle est la marche la plus fréquente de la maladie. Mais il y a des variétés cliniques assez nombreuses.

Dans la forme foudroyante, le malade est enlevé en quelques heures.

Dans un certain nombre de cas, la marche est lente, la maladie se fait pour ainsi dire par étapes, c'est la forme rémittente ; les malades vont mieux, n'ont pas de fièvre pendant deux ou trois jours ; puis tout reprend, et ces cas-là peuvent se prolonger quinze jours, trois semaines, ou même un mois, et finir par la mort.

Mais il arrive aussi, dans d'autre cas, que ces formes traînantes arrivent à la guérison. La méningite peut guérir parfois d'une façon assez rapide, après trois ou quatre jours de période d'état, soit au bout d'un ou deux mois, voire de trois mois. La convalescence est plus ou moins pénible, et il persiste pendant un temps assez long des reliquats du côté du système nerveux, des organes des sens, de l'intelligence et de la force musculaire. Ces malades se remettent difficilement.

La proportion des cas de guérison est de 5% environ, tout au plus, d'après les divers auteurs. Je n'en ai observé aucun depuis 1898.

Enfin, il n'est pas sans intérêt de noter les formes latentes, sans phénomènes apparents, qui peuvent facilement passer inaperçus et ne sont révélées qu'à l'autopsie.

La méningite cérébro-spinale épidémique se complique le plus souvent d'infections broncho-pulmonaires, ainsi que des organes des sens et des articulations, telle que : kératite, herpès cornéen, parfois rétinite et atrophie du nerf optique, arthrites suppurées, abcès de la région fessière qu'on ne peut mettre sur le compte du décubitus à cause de la rapidité d'évolution, et qu'on observe du reste dans les maladies des centres nerveux.

Étant donné la multiplicité des formes et des complications possibles de la maladie, il est difficile de porter un pronostic bénin et de ne pas garder la plus grande réserve vis-à-vis d'une issue heureuse.

Comme *traitement*, nous sommes à peu près désarmés contre cette redoutable affection. Parmi les moyens qui ont été préconisés, nous allons voir cependant quels sont ceux dont les malades paraissent devoir tirer quelque bénéfice.

Je dois tout d'abord vous parler de la *ponction lombaire*, qui consiste à introduire une