

granulie ou d'une méningite. Il n'est d'ailleurs pas indifférent de savoir qu'il existe en un point de l'organisme une réserve de bacilles dont il faut se méfier.

La bacillémie est rarement l'accident initial d'une infection tuberculeuse, c'est généralement un accident secondaire. Et c'est précisément parce qu'elle apparaît à titre accidentel qu'il faut la redouter chez un enfant atteint de lésions tuberculeuses plus ou moins latentes. Dans ce cas, une rougeole, une grippe, une coqueluche, ne sont pas des affectonnis à dédaigner. Sans doute elles peuvent évoluer sans amener une généralisation tuberculeuse; mais on ne peut jamais être certain que les choses ne prendront pas une tournure défavorable.

Le passage des bacilles dans le sang est un fait curieux et indiscutable. Il explique admirablement le mode de dissémination des lésions tuberculeuses; par contre, il explique moins bien les accidents fébriles et les malaises qui apparaissent tout à coup dans le cours de certaines tuberculoses, car les réactions générales sont causées plutôt par les poisons microbiens que par les microbes eux-mêmes. Il peut certainement provoquer une élévation de température; mais je ne crois pas qu'il soit possible, à l'heure actuelle, de subordonner une expression symptomatique aussi nette que la typho-bacillose à la bacillémie.

Je vous engage donc à ne plus confondre ces deux termes qui doivent conserver des significations différentes. Donnez à chacun d'eux le sens qu'il doit avoir et, en présence d'un malade atteint d'une infection tuberculeuse, ne vous contentez pas trop facilement de l'hypothèse d'un passage accidentel de bacilles, alors que vous pourriez, avec un peu d'attention, découvrir une lésion sur laquelle il serait peut-être possible d'agir utilement.