Elle ne montre, en effet, que des lésions congestives et dégénératives, communes à toutes les grandes septicémies; lésions diffuses, sans majoration sur aucun viscère. C'est à peine si l'on trouve parfois quelques rares et minimes granulations, du volume de la pointe ou de la tête d'une épingle, isolées, grises et translucides, bien insuffisantes, pour créer une symptomatologie locale, tout juste suffisantes pour donner à la maladie sa signature.

Ainsi se précise une double différence, anatomique et symptomatique, entre la granulie d'Empis et la typho-bacillose. L'absence, pour cette dernière, d'éclosion granulique dans tous les organes, et l'absence de symptomatologies locales, pulmonaire, cérébro-spinale ou abdominale, établissent entre ces deux modalités de la septicémie bacillaire aiguë une démarcation parfaitement tranchée.

Un autre caractère, celui-ci évolutif, accentue encore cette démarcation: tandis que la granulie d'Empis est toujours rapidement mortelle, la typho-bacillose guérit le plus souvent, du moins en tant qu'infection généralisée aiguë. Depuis vingt-cinq ans que son attention est attirée sur ce type clinique, M. Landouzy n'a guère vu mourir plus d'une dizaine de typho-bacillaires pendant la période de typhisation.

Dans l'immense majorité des cas, après trois à quatre semaines d'une fièvre continue, accompagnée de prostration plus ou moins accusée, allant habituellement jusqu'à l'état typhoïde avéré, avec sécheresse de la langue, avec hypertrophie plus ou moins nette de la rate, le malade entre en convalescence. Mais généralement cette convalescence n'est pas franche, l'appétit ne revient pas, l'amaigrissement persiste, et au bout de quelques semaines ou quelques mois surviennent brusquement ou sourdement les signes d'une localisation tuberculeuse, pulmonaire ou pleurale le plus souvent, fréquemment méningée chez l'enfant. M. Landouzy cite ainsi plusieurs exemples très démonstratifs.

Parfois, cependant, la convalescence qui suit la typho-bacillose paraît tout à fait franche et de bon aloi; l'apyrexie est complète, on touche à la guérison, et cependant, ici encore, on voit survenir, plus ou moins tard, plus ou moins brusquement une localisation tuberculeuse. C'est ainsi par exemple qu'un malade qui a présenté tout le cortège symptomatique d'une fièvre typhoïde, *moins les taches rosées*, est pris, au moment où il va partir pour la campagne, d'une pleurésie qui nécessite deux ponctions.

C'est qu'en effet, ils sont le petit nombre les typho-bacillaires qui guérissent complètement, définitivement.

Presque toujours les typhiques bacillaires, guéris de leur fièvre, demeurent en gestation de tuberculose; et quelques semai-