ne veut pas dire que les sujets âgés ne soient pas exposés à prendre actuellement des pneumonies ou des broncho-pneumonies au chevet de grippés graves, mais ce sont les complications, non la grippe qu'ils contractent ainsi. Cette immunité relative des personnes âgées a été vérifiée par M. Souques, constatant la rareté de la grippe dans les divisions de Bicêtre et de la Salpétrière, et par nous tous dans nos services hospitaliers où nos chroniques, entourés de grippés, sont pour la plupart restés indemnes. Comment l'expliquer sinon par une atteinte antérieure de grippe conférant une immunité relative? M. Lemierre, M. Raymond ont observé, aux armées, des faits qui plaident en faveur de cette hypothèse. M. Bezançon cite celui-ci: l'épidémie actuelle a présenté ses premières manifestations en avril, il v eut ensuite accalmie, puis recrudescence en août. Beaucoup de formations militaires ont été touchées à ces deux périodes. Or, dans un premier groupe d'artillerie où il n'y avait que 3 cas en avril, 114 hommes furent touchés en août, alors que dans un second groupe où il y avait eu 110 cas en avril, il n'y eut que 3 grippés en août; dans un troisième, il y eut 20 cas en avril, 59 en août. Ces chiffres plaident en faveur de l'immunité par une attaque antérieure. Mais il faudra évidemment de plus nombreux faits pour affirmer l'immunité post-grippale. Elle est vraisemblable, si on se rappelle les analogies biologiques de la grippe et de la rougeole, qui confère une immunité habituelle, quoique non constante. D'ores et déjà certaines constatations expérimentales, comme celles de M. Dujarric de la Rivière, viennent à l'appui de cette conception.

Un autre fait mis en lumière par M. Chauffard, M. Marfan et d'autres est l'immunité des nourrissons surtout au-dessous de six mois. Elle paraît assez difficile à expliquer, mais elle n'est pas une exception en pathologie, et l'immunité des nourrissons à l'égard des fièvres éruptives est une loi presque générale; ici encore, la grippe se rapproche de la rougeole.