

rité qui règne encore sur bien des points, mais encore parce qu'il s'est créé toute une terminologie nouvelle et déjà riche en synonymes, cause fréquente de confusion.

* * *

Il est inutile, croyons-nous, de rappeler qu'il existe une *immunité naturelle* (certains individus, certaines races parfois, sont réfractaires à telle ou telle affection), et une *immunité acquise*, celle-ci pouvant être obtenue par la vaccination ou par l'injection de sérums antitoxiques (sérum antidiphthérique, antitétanique, etc.), ou bien s'établissant à la suite d'une maladie infectieuse : sauf exceptions rares, on ne peut contracter qu'une seule fois la fièvre typhoïde, la variole, la rougeole, etc., parce qu'elles confèrent l'immunité. L'*immunité* naturelle ou acquise est tantôt *temporaire* et tantôt *définitive* : ainsi la fièvre typhoïde, la rougeole, etc., immunisent presque toujours d'une manière définitive par contre, l'action du sérum antidiphthérique ou antitétanique s'épuise vite, en six à dix jours, et c'est pourquoi il est souvent nécessaire de répéter assez fréquemment les injections de l'un ou l'autre de ces sérums, lorsqu'elles sont faites à titre préventif.

Nous n'insisterons pas d'avantage sur ces données classiques et bien connues ; et nous aborderons d'emblée l'étude du *mécanisme de l'immunité*, mécanisme qui semble être à peu près le même dans tous les cas. On peut dire que toutes les notions actuelles sur ce sujet dérivent directement de la connaissance de la phagocytose et de la réaction d'immunité de Pfeiffer ; dans la première interviennent surtout des phénomènes cellulaires ; la seconde traduit les modifications humorales, que détermine l'immunisation de l'organisme.