

de son actualité. On sait que la *voie aérienne*, un moment discréditée, à reconquis actuellement une grande partie de son ancienne importance. S'il reste établi que la tuberculose par *voie digestive* existe, il semble du moins que les risques de propagation par le lait sont très limités ; de la récente enquête de l'office sanitaire impérial allemand (A. Weber) il résulte que sur 360 personnes consommant le lait de vaches malades, deux seulement (des enfants en bas âge) furent infectées par le bacille de la pommelière. Si rares qu'ils soient, les dangers du lait sont toutefois réels, les travaux français l'ont nettement établi, et ils justifient les mesures conseillées dans notre pays contre son emploi à l'état cru. Quant à la *voie cutanée*, les recherches fort intéressantes de J. Courmont et Lesieur ont montré avec quelle facilité on peut expérimentalement tuberculiser par la peau en apparence saine, le veau, le cobaye, le lapin. Rapprochées de certaines constatations cliniques, notamment chez l'enfant, elles permettent de soupçonner l'origine cutanée de certains cas de tuberculose viscérale, mais cette voie reste exceptionnelle.

La *voie conceptionnelle*, c'est-à-dire l'hérédité, a été l'objet d'une importante discussion au Congrès de Bruxelles, à la suite d'un rapport du professeur Landouzy. Ferme partisan d'une hérédité parasitaire, moins rare qu'on ne l'admet, celui-ci a synthétisé les arguments que l'on peut invoquer en faveur de son existence et a apporté les résultats de ses expériences avec Læderich.

Sur 143 petits, issus de mères tuberculisées avant d'être fécondées, 57 recueillis *in utero* ou dès la naissance, ne présen-

---

février 1910. — A. Weber, *Tub. Arb. a. d. Kaiserlich. Gesundheitsamte*, N° 10, 1910. — Polack, *Soc. de méd. int. de Vienne*, 17 mars 1910.