

près une lutte victorieuse contre certaines infections, telles la variole, la rougeole, la typhoïde, l'organisme devenait réfractaire à une nouvelle invasion, était en un mot immunisé. Ce qu'on savait moins bien, c'était le mécanisme de cette immunisation. Mais il était déjà évident que cette immunité avait été acquise au cours de la lutte et grâce à elle.

On sait aujourd'hui que le processus immunisant consiste essentiellement en des réactions humorales assez complexes, mais qu'on peut schématiser comme suit : Une substance étrangère quelconque, qui peut être un microbe, étant introduite dans les tissus y provoque la formation de substances adverses capables de la détruire. Ces agents provocateurs s'appellent d'un nom générique *antigènes*; les substances défensives dont ils stimulent la production ont été nommés *anticorps*. Ceux-ci une fois élaborés, l'immunité vis-à-vis l'antigène s'installe et durera tant que dureront les anticorps. Ajoutons qu'à tel mode d'attaque, correspond un mode particulier de défense, c'est-à-dire qu'un antigène donné sera combattu par un anticorps spécial et pour mieux dire spécifique.

Il était donc logique, ayant vu la nature à l'oeuvre, de chercher à réaliser artificiellement par des vaccins, ce qui se produit naturellement dans un organisme infecté. Cette conception théorique s'est trouvée confirmée de façon éclatante par les résultats expérimentaux non moins que par les succès cliniques.

Le principe directeur de la vaccinothérapie peut donc s'énoncer comme suit : introduire au sein des tissus un antigène microbe pour y déterminer la production d'anticorps microbiens correspondants. Cette réaction achevée l'organisme possède des moyens de défense efficaces, parce que très spécialisés contre l'agent agresseur.

Cette formation d'anticorps, cette immunisation graduelle, est parfois laborieuse. L'organisme infecté soumis en plus à la vaccination doit réagir simultanément contre ces deux invasions. On lui impose momentanément un surcroît de travail. L'immunité acquise à ce prix s'appelle à bon droit l'immunité active par opposition à l'immunité passive conférée par les sérum. Ceux-ci fournissent des corps immunisants tout préparés, les vaccins provoquent une réaction créatrice d'anticorps. Comme nous l'avons déjà indiqué, l'immunité passive sérique est immédiate, mais éphémère. L'immunité active vaccinale est calquée sur celle que produit la maladie elle-même. Elle exige donc une courte période d'incubation nécessaire à la réaction immunisante. Pendant ce temps mort, l'organisme loin d'être réfractaire, est au contraire en état de moindre résistance, sensibilisé. C'est ce que Wright a appelé la phase négative. Mais celle-ci est heureusement de courte durée, suivie bientôt de la phase curative et avec la réaction subséquente commencera le processus immunisant.