

qui, si on n'intervient pas à temps, peuvent avoir une issue fatale.

Entre les deux extrêmes on peut constater une infinité de réactions intermédiaires comme manifestations pathologiques et immunisations locales ou générales et toujours l'immunité acquise sera inversement proportionnelle à la gravité de l'atteinte, ainsi que nous l'avons indiqué plus haut.

Pour terminer ce court exposé qui n'a d'autre but, pour le moment, que de présenter dans un certain ordre, et de relier entre eux un ensemble de faits expérimentaux et cliniques dont la plupart résultent de mémorables travaux de Roux et Versin, Behring et Kitasato, Villard, Ehrlich, L. Martin, Grancher, Marfan, etc., et pour bien faire ressortir la différence dans l'évolution de la diphtérie et de la plupart d'autres maladies infectieuses, il nous faut insister encore sur la signification exacte de la « *période d'incubation* » dans les états pathologiques causés par les antigènes.

On est convenu d'appeler « *période d'incubation* » le temps qui s'écoule entre la contagion et l'apparition des premiers symptômes bien nets ou, autrement dit, jusqu'au moment où s'établit « *la période d'état* » de la maladie. Les travaux de Ch. Richet, [Hamburger et Moro, Krauss, Besredka et Mlle Harde, Waughan, Jobling, etc., ont montré que dans la grande majorité des maladies infectieuses ainsi que dans les « états pathologiques » causés par des injections préparantes d'hétéro-albumines ou en un mot par les *antigènes*, « *la période d'état* » coïncide presque exactement avec l'apparition des *anticorps spécifiques en excès* dans le sang, et nous avons pu établir (*Rev. Scientif.*, Juillet 1917) que la symptomatologie de tous ces « états pathologiques » est déterminée par la nature et la localisation des réactions entre les anticorps et les antigènes.