

antituberculeux ne possèdent une semblable action. D'ailleurs le tuberculeux est loin d'être toujours justiciable de la médication dite spécifique. Une médication spécifique qu'on ne peut employer dans tous les cas n'a vraiment guère l'allure spécifique.

Cette manière de voir a été partagée par mon excellent collègue M. Guinard (de Bligny) à la huitième Conférence internationale de la tuberculose de Stockholm en 1909 ; mais elle a été combattue par le professeur S. Arloing dans la *Revue scientifique* du 16 avril 1910. Je suis tout à fait d'accord avec notre éminent collègue pour admettre que ces médications dites spécifiques sont spécifiques d'origine et sont « pratiquement efficaces ». Si je me permets de continuer à dire qu'elles ne sont pas spécifiques de fait, c'est pour ne pas se leurrer sur leur action et faire croire que le traitement scientifique spécifique réel de la tuberculose est enfin trouvé. Nous sommes loin encore d'en arriver là !

* * *

Je vais vous décrire les principaux séums antituberculeux, l'idée directrice de leur préparation et les résultats notés par leurs auteurs. A côté de leur action bienfaisante, je vous parlerai des accidents qu'ils ont causés, puis je vous ferai part de mes idées critiques sur leurs indications et leurs contre-indications.

A l'heure actuelle, les séums antituberculeux sont au nombre de six : le sérum de M. Maragliano, le sérum de M. Marmorek, le sérum de MM. Lannelongue, Achard et Gaillard, le sérum de M. Arloing, le sérum de M. Vallée et le sérum de M. André Jousset.

Le sérum de M. Maragliano est préparé par l'injection à l'ani-