

animaux, peut-être aurons-nous le moyen d'enrayer la lèpre ? En attendant, la thérapeutique s'avouera-t-elle impuissante ? Non, assurément.

Ne doit-elle pas espérer modifier la réceptivité, la supprimer et réduire ainsi l'action du bacille à néant ?

Comment ? Par l'hygiène, l'apepsie et l'antiseptie. D'ailleurs, n'est-ce point là ce que nous faisons pour la tuberculose ?

Il est un fait d'expérience, c'est que la brusque apparition d'une maladie aiguë chez un individu se substitue à celle qui existait auparavant, au point de la faire disparaître et celle-ci ne reprend ses droits, que si sa durée habituelle est plus longue que celle de l'affection intercurrente.

N'est-ce point là une explication plausible et rationnelle des succès obtenus de nos jours par la sérothérapie et les inoculations de virus atténués dans les maladies aiguës ?

Dans l'état actuel de nos connaissances, que l'on accepte ou non la théorie des phagocytes, nous constatons qu'une maladie intercurrente, fortuite ou provoquée, modifie brusquement le terrain de culture, la réceptivité ; si son action se prolonge au-delà de l'évolution pathologique qu'elle a momentanément enrayerée, il y aura guérison ; dans le cas contraire, la maladie primitive réapparaîtra, lorsque la seconde se sera éteinte.

Voilà pourquoi la thérapeutique se servira d'armes très différentes, selon que la maladie contre laquelle elle lutte est localisée, à marche aiguë ou à évolution chronique.

Sous l'influence d'une maladie aiguë fortuite ou provoquée, les processus pathologiques à évolution lente s'arrêteront momentanément pour recevoir ensuite une impulsion nouvelle ; c'est ainsi qu'ont agi les injections sérothérapiques chez les lépreux ; elles ont produit une amélioration et lorsque leur action s'est épuisée, la lèpre a repris sa marche.

L'expérience, en parfaite harmonie avec la théorie que je viens de formuler, prouve que la thérapeutique n'est pas désarmée en face de la lèpre, lorsque ses ravages ne sont point trop avancés, à tel point qu'un climat sain, une bonne alimentation et la propreté suffisent à amener des rémissions de 2, 5, 10, 20 années, équivalent à une guérison.

Ne peut-on pas dire que l'hygiène et l'asepsie ont aboli la réceptivité ?

Ces cas sont plus fréquents qu'on ne le croit ordinairement,