

à la santé s'effectue sans affecter en rien le système musculaire moteur. Le sujet présente d'ordinaire les symptômes suivants : mal de tête, léger malaise et vomissements. Chose importante à noter : douleurs intenses dans les extrémités inférieures s'irradiant jusque sur la plante des pieds. Les douleurs sont plus intenses la nuit. A l'examen on trouve une douleur légère dans le cou. L'enfant préfère rester au lit : sa marche est celle d'un cérébelleux. L'enfant a une sensation de fatigue, son teint est pâle. La température rectale dépasse rarement $100\frac{1}{2}$. En quelques dix jours, les douleurs sont complètement disparues ; l'enfant est bien, et veut sortir pour jouer.

Il importe de bien reconnaître cette forme fruste, si l'on veut prévenir la contagion. Dans un temps ordinaire ces symptômes n'éveilleront pas d'inquiétudes, mais dans un temps d'épidémie, et surtout de la part d'un sujet qui vient d'un pays infecté, il y a lieu de le redouter. C'est alors qu'une analyse du liquide céphalo-rachidien rend des services.

Quelle est la proportion de ces cas abortifs. Cela varie avec les auteurs, ou mieux avec les épidémies. Le Dr Wickman, un norvégien qui a, paraît-il, le mieux étudié cette maladie, estime que le nombre des cas abortifs varie de 35 à 56%. Plusieurs auteurs entr'autre Muller évaluent à 50% le total de ces cas.

2° *Forme spinale*

C'est la forme la plus commune, un enfant présente tout-à-coup des symptômes généraux d'infection ou d'auto-intoxication ; et le lendemain matin la mère constate que l'enfant ne peut plus mouvoir l'un ou l'autre de ses membres. Le malaise général continue avec des douleurs fortes dans les jambes, le dos, le cou, les bras. La fièvre disparaît après 2 ou 3 jours.