

des ligaments articulaires. Mais on doit graduellement les enlever à mesure que les forces reviennent.

Dans la paralysie *du dos*, il ne faut pas laisser les enfants s'asseoir.

Dans la paralysie des membres inférieurs, il faut les empêcher de marcher, si ce n'est avec des béquilles. Il faut faire patienter nos malades, et surtout les parents qui n'aiment pas à voir leurs enfants marcher avec des béquilles, ou des attelles quelconques. Et pourtant ces attelles et ces béquilles préviennent les contractures dans un grand nombre de cas; et il est étonnant de voir comme le pouvoir revient dans ces membres ainsi ménagés après 3, 4 ou 5 ans.

C'est aussi l'opinion des meilleures autorités qu'on ne doit pas faire d'interventions chirurgicales, à moins de contractures, avant 6 ans. Jusque là la méthode conservatrice est encore la meilleure.

Quand les lésions sont définitives, ici, quand il y a dégénérescence graisseuse des muscles, on reméde aux déformations par des opérations chirurgicales. C'est ici qu'on doit avoir recours aux lumières d'un bon chirurgien-orthopédiste. Il s'agit alors de section, de greffes, et de transplantation musculo-tendineuse.

Je ne puis que mentionner, en passant, le traitement de cette maladie par des injections de sérum provenant d'êtres humains ou de singes guéris de cette maladie, injections de sérum qui ont donné des résultats qui sont pleins de promesse; mais malheureusement on n'en a pas.

Les mesures d'hygiène pour la protection du public sont les mêmes que pour toutes maladies contagieuses.

L'isolement durera au moins six semaines, préférablement dans un hôpital. C'est ce qui assure le plus de sécurité. Mal-