

médecins dans les cas sporadiques actuels). *Les foyers épidémiques des écoles et des villages sont limités et peu denses bien que les écoles surtout constituent des foyers d'infection importants. Il est très vraisemblable que le virus de la poliomyélite végète dans le rhino-pharynx comme le méningocoque de Weichselbaum et se propage comme ce microbe par l'inhalation de gouttelettes salivaires souillées par le germe pathogène ou bien par les sécrétions nasales et même par les selles (Flexner).*—A la suite de preuves biologiques dont la plus importante est l'inoculation au singe, on peut affirmer (Netter et Débré) que la poliomyélite est due à l'action d'un microbe pathogène petit, filtrable, non encore découvert, que ce microbe se rencontre au niveau de la moëlle et du bulbe, pénétrant soit par voie lymphatique ou sanguine, soit par la voie digestive, soit encore par la muqueuse rhino-pharyngée inflammée. Le liquide céphalo-rachidien, le sang et la rate ne sont point virulents, tandis qu'au contraire les glandes salivaires et la muqueuse nasale contiennent l'agent pathogène (Flexner, Lewis, New-York). *“On peut donc admettre que le virus transmis en règle générale par des porteurs de germes sains pénètre chez l'homme par la muqueuse digestive ou la muqueuse des voies (nez et gorge). En effet, souvent la poliomyélite est chez l'enfant précédée d'adénoïdite ou de phénomènes de catarrhe intestinal.”* (Journal Médical français, juin 1911).

Les observations épidémiologiques et les expériences des épidémies des Etats de New-York et du Massachusetts en 1916 ont montré que le rôle des mouches et des animaux domestiques (chiens, chats, cheval, poule, vache, etc.) dans la dissémination de la poliomyélite avait été considérablement exagéré; cependant on peut admettre que les mouches se bornent à transporter le virus du nez, de la bouche ou des déjections du malade sur la bouche des personnes saines et sur les aliments, etc.; les chats ou les chiens en contact avec le malade peuvent certainement devenir