

On se rappelle, à n'en pas douter, la petite épidémie qui a été observée à Montréal, il y a quelques années. Durant la période de 1905 à 1910, environ 5,000 cas ont été observés dans la partie nord des États-Unis. En 1907, dans l'état de New-York, il y eut 2,500 cas; tandis qu'en 1909 il y eut 1,000 cas dans le Massachusetts, et 619 dans le Nebraska.

La poliomyélite a fréquemment donné lieu à des manifestations épidémiques peu graves, dont le taux de la mortalité ne dépassait pas 2 ou 3%; mais en 1916, une épidémie s'est propagée ayant pour centre la ville de New-York: le nombre des cas s'élevait à environ 20,000, et le taux de la mortalité fut de près de 25%. On a là, l'exemple d'une maladie qui au cours de son évolution atteint soudainement un degré de virulence et de contagiosité qui n'avait pas encore été observé auparavant.

Nos connaissances quant à l'identité de l'agent causal sont aujourd'hui négatives. Tous les auteurs croient que l'agent en cause, est probablement un microbe filtrant, qu'on ne peut le recueillir sur les filtres pour l'étudier directement. Tout ce que l'on sait de l'affection résulte de l'observation chez l'homme, et de l'étude expérimentale qui en a été faite chez le singe. L'expérimentation animale a établi que la poliomyélite peut exister, depuis la forme la plus légère, ne se manifestant que par un peu de fièvre, jusqu'à la paralysie de tous les membres amenant la mort. Aussi y a-t-il trois groupes de cas auxquels il faut penser dans la pratique journalière lorsqu'il s'agit de la poliomyélite.

Le premier groupe comprend ceux chez lesquels il y a paralysie infantile. Ces cas sont évidents, et autrefois on n'en reconnaissait pas d'autres.

Le second groupe comprend les malades chez lesquels l'affection paraît siéger dans le cerveau, et qui présentent les symptômes d'une méningite.

Les cas qui appartiennent au troisième groupe, sont ceux qui