

PRONOSTIC

Le pronostic immédiat est généralement assez bon; les complications bulbares, toujours dangereuses sont, heureusement assez rares. Par contre, le pronostic éloigné de la paralysie doit être réservé: il dépendra de la nature et de l'étendue des muscles plus ou moins irrémédiablement atteints.

Dans les cas mortels, la mort arrive dans les premiers 10 jours. Si le malade survit à ces premiers 10 jours, il a au moins la vie sauve. Le taux de la mortalité varie avec les diverses épidémies. La morbidité et la mortalité ne sont pas les mêmes dans toutes les épidémies. Par exemple, celle de 1907 n'avait qu'une mortalité de 5% à New-York; tandis que celle de 1916, aux dires des journaux de médecine, comme les "*Archives of Pediatrics*", s'élevait, au 23 juillet dernier, jusqu'à 20%.

Se rappeler aussi que plus jeune est l'enfant, meilleur est le pronostic. La mortalité est en moyenne de 27% pour les enfants âgés de 10 ans et plus, tandis qu'elle n'est que de 10% chez les enfants plus jeunes.

C'est aussi une chose remarquable comme certains enfants qui présentent une paralysie généralisée, s'améliorent rapidement et même complètement.

DIAGNOSTIC

Là où les erreurs de diagnostic sont les plus fréquentes, c'est soit dans les formes abortives, frustes, soit dans les formes méningées ou cérébrales.

Quand nous rencontrons des cas douteux qui présentent des manifestations fébriles du côté gastro-intestinal ou respiratoire, nous devons particulièrement rechercher, surtout dans un temps d'épidémie, les cas de faiblesse transitoire des membres, ce qui