

il existe réellement entre les convulsions et l'épilepsie; car, s'il lui prend fantaisie de lire, dans la plupart des traités infantiles récents, ces deux chapitres à la file, il lui est absolument impossible, avec le moindre sens critique, d'établir une distinction entre les deux descriptions. C'est que, chez l'enfant surtout jeune, la crise épileptique avec tous ses signes classiques est rare; que, d'autre part, un accès de convulsion, même unique, peut la simuler en tous points; qu'enfin il n'est point exceptionnel de voir de courts accès convulsifs se transformer ultérieurement, avec l'âge, en crises épileptiques franches: c'est ainsi qu'on a été logiquement entraîné à considérer des crises épileptiques frustes, et l'on conçoit pourquoi le diagnostic dans les cas de ce genre est, pendant de longues années, absolument impossible; le temps seul apporte la solution du problème, et encore il faut alors admettre l'incurabilité de l'épilepsie, notion qui actuellement n'est pas acceptée par tous les auteurs.

\*  
\* \*

*Formes de l'épilepsie infantile.*—Dans l'épilepsie confirmée, on décrit chez l'enfant, comme chez l'adulte, trois formes principales: la *grande attaque convulsive* ou haut mal; le *petit mal*; les *équivalents épileptiques*.

1° La *grande attaque* ne se différencie guère de la crise convulsive, telle qu'elle est décrite dans tous les ouvrages classiques. Elle est seulement plus schématique, si on peut dire, en ce sens que la phase tonique précède nettement la phase clonique, à laquelle fait suite la phase de résolution et de stertor. L'aura peut exister et l'enfant sentir venir sa crise, mais c'est moins net à déterminer que chez l'adolescent et l'adulte. Cette aura ne manque, dit-on, que chez les tout petits: il vaudrait mieux convenir qu'on ne sait pas si elle existe, car je ne vois pas très bien un nourrisson et même un enfant jusqu'à trois ans expliquer une sensation de ce genre. S'il est difficile d'être