

les colléges, les couvents. Tout en n'étant pas héréditaire, la chorée s'observe de préférence dans les familles nerveuses.

Comme causes occasionnelles, on cite les émotions morales vives, surtout la peur ; Bouchut rapporte plusieurs observations, démontrant l'existence manifeste et unique de cette cause.

La débilitation du sujet par la chlorose ou par des maladies de longue haleine peuvent la déterminer ; parmi ces dernières on mentionne la fièvre typhoïde, la pneumonie, les fièvres éruptives, entre autres, la scarlatine.

Le rhumatisme, si fréquemment observé avant, après ou durant le cours de la chorée, a été considéré par certains auteurs (Botrei, G. Sée) comme étant toujours et dans tous les cas, intimement lié à cette affection. Cette opinion a soulevé de chaudes et nombreuses discussions dont le résultat a démontré que le rhumatisme ne doit pas toujours être incriminé, mais que cependant le tiers, au moins, des cas de chorée serait sous sa dépendance immédiate.

*Anatomie pathologique*—Ici règne l'obscurité ; aucune lésion spéciale et constante n'a été trouvée ; aucun siège véritable n'a été assigné ; il n'y a d'accord que sur un seul point : la maladie est essentiellement nerveuse.

*Symptômes*—Un changement dans le caractère, dans les habitudes, une altération de la santé générale annonce quelquefois le début de la chorée ; l'enfant devient irritable, colère, ou bien indifférent à tout ce qui l'intéressait auparavant. Les fonctions gastro-intestinales sont dérangées, la digestion est difficile, douloureuse, l'intestin paresseux, certains enfants se plaignent de douleurs dans les membres, ou sur le trajet de la colonne vertébrale. Vous constaterez facilement vous-mêmes ces symptômes en exerçant une pression plus ou moins forte sur les apophyses épincuses ; mais ces signes ne sont pas constants. Le plus souvent vous verrez la maladie débiter par des troubles du mouvement. Ces derniers sont, tout d'abord, très légers et n'augmentent d'intensité que peu à peu ; parfois cependant, ils apparaissent d'emblée, dans toute leur force. Ils occupent généralement le côté gauche et les membres supérieurs, mais ne tardent pas à se généraliser.

Après cette phase de début, la maladie se confirme et présente un cachet spécial qui ne peut nous tromper :

La figure prend un aspect grimaçant, les paupières sont continuellement agitées, les yeux se contournent en tous sens, la langue s'échappe de la bouche pour y rentrer immédiatement. Le langage devient diffus, embarrassé ; la langue paraît trop lourde ou trop affolée pour articuler ; on ne peut saisir que quelques monosyllabes ou quelques sons rappelant l'aboïement du chien, le tout accompagné quel-