

sie soit en cause. C'est, du reste, le propre des enfants normaux d'avoir ainsi de ces sautes du caractère; enfin on voit tous les jours des enfants psychiquement anormaux, sans épilepsie, qui ont des instincts pervers, vicieux, qui sèment le désordre partout et sont susceptibles de porter tort à eux-mêmes et aux autres. Pour ces différentes raisons, j'estime que les équivalents épileptiques sont beaucoup plus rares chez l'adulte qu'on ne le dit, et qu'ils sont plutôt exceptionnels chez l'enfant.

*
* *

Peut-on reconnaître l'épilepsie de la convulsion?—Il est classique d'établir un diagnostic entre les convulsions et l'épilepsie. Ce diagnostic est basé sur les caractères suivants, que je reproduis d'après d'Espine :

1^o Au moment de l'attaque, l'existence d'une *aura*, le cri initial, la morsure de la langue, la décomposition des traits pendant l'attaque (facies hideux), le stertor et le sommeil après l'attaque, le passage brusque au réveil à un état presque normal;

2^o Entre les attaques, toutes les manifestations du petit mal (verges, absences, tic de Salaam, l'épilepsie procursive, etc.) qui sont plus caractéristiques que les grandes attaques pour l'épilepsie;

3^o Les modifications de l'intelligence et du caractère. A ces caractères, l'école allemande ajoute ce fait, qui aurait une énorme importance, c'est que, dans l'épilepsie, il n'y a jamais hyperexcitabilité galvanique, alors que cette réaction électrique existe dans l'éclampsie. Les Allemands font encore valoir que l'éclampsie est surtout fréquente, à l'hiver et au printemps, qu'elle est provoquée par l'allaitement au biberon et coïncide souvent avec le rachitisme, qu'elle accompagne fréquemment de laryngo-spasme et de tétanie, caractères qui manqueraient dans l'épilepsie, qui se montre indifféremment dans toutes les saisons, frappe le nourrisson au sein maternel, apparaît en dehors des troubles digestifs et d'accidents de laryngo-spasme ou de tétanie.