

d'incertitude ; mais c'est au moment des premières convulsions que la difficulté est très grande.

Un fait important dans l'histoire de cette enfant, c'est qu'elle avait eu dans sa première année, longtemps par conséquent avant que l'épilepsie se fût déclarée, une première convulsion. Or, c'est là un gros événement dans une famille et qui est toujours pour les parents, quelquefois pour le médecin, l'occasion d'un affolement complet. Il faut avant tout, en pareille circonstance, en se gardant de prescrire des sinapismes ou des vésicatoires suivant une coutume encore trop répandue, chercher à temporiser pour arriver à bien se rendre compte de la situation, et cela est bien souvent difficile, sollicité d'agir vigoureusement comme on l'est toujours par les parents effrayés. Pour cela, il est bon de prescrire tout d'abord un bain tiède qui ne peut être qu'utile à l'enfant. On cherche alors avec plus de calme la cause de la convulsion. Dans ce but le premier soin est de faire déshabiller l'enfant, car la convulsion est quelquefois très limitée ; parfois elle est constituée seulement par un peu de cyanose passagère, et il faut alors examiner très attentivement pour en reconnaître l'existence.

Pour s'assurer ensuite de l'espèce de convulsion dont il s'agit, il faut s'assurer de la température de l'enfant et savoir s'il était en bonne santé auparavant. Presque toujours, si l'enfant est apyrétique, il existe des troubles digestifs qui expliquent cet accident, et Trousseau avait coutume de dire qu'il trouvait ordinairement la cause des convulsions entre la bouche et l'anus. S'il existe de la fièvre, il est souvent plus difficile de se prononcer sur le début d'une maladie. Mais la difficulté est surtout grande lorsque des convulsions semblables se sont déjà produites une ou plusieurs fois et la question est posée de savoir s'il s'agit d'épilepsie. Il vaut mieux, tant qu'on en a pas la certitude absolue, ne pas se prononcer dans ce sens, puisqu'il n'y a pas intérêt pour l'enfant à ce que les parents soient prévenus prématurément de la gravité de la maladie et qu'une erreur est encore possible, mais au point de vue du diagnostic exact, il est utile de savoir quelles sont les opinions qui ont eu cours à ce sujet.

Lasègue pensait que l'épilepsie ne se développait jamais dans la première enfance avant l'âge de huit ans, et ne survenait jamais après vingt ans. Pour lui, c'était une maladie d'évolution de la seconde enfance ; il admettait une hérédité indirecte, considérait que chaque épileptique avait sa forme d'attaque particulière, toujours la même, et enfin, fait principal, au point de vue de l'étude actuelle, établissait une distinction complète entre l'épilepsie et l'éclampsie.

L'opinion actuelle est toute différente, et Bourneville et ses élèves pensent au contraire qu'il y a une relation certaine entre l'éclampsie et l'épilepsie et même qu'il n'y a pas d'épilepsie sans éclampsie antérieure, l'une annonçant ou préparant l'autre. Ils