

L'hémispasme facial et le tic de la face

Par M. le Docteur BABINSKI

L'hémispasme facial est dû à une lésion irritative du nerf facial ; le tic facial est un phénomène psychique.

Dans l'hémispasme facial, les accidents sont directement limités à une moitié de la face, ce qui n'arrive pas pour le tic facial, où les contractions peuvent envahir le côté opposé. De plus, dans le tic, la contraction est générale, tandis que dans l'hémispasme elle est partielle, fibrillaire. Le tic disparaît pendant le sommeil, l'hémispasme persiste. De plus, dans l'hémispasme on observe ce qu'on appelle la contraction paradoxale : si l'œil du côté atteint se ferme, le sourcil se soulève. Ce dernier signe est très manifeste chez un malade que présente M. Babinski.

Ajoutons que dans le spasme, la pointe du nez se porte aisément du côté malade, qu'une fossette mentonnière se dessine, que l'excitabilité électrique est augmentée du côté malade. Pareil accident ne peut être lié qu'à une lésion du nerf facial sur son trajet périphérique ou près du noyau.

Ce qu'il importe au praticien de connaître, c'est le traitement. On a préconisé les injections d'alcool dans la gaine du nerf. C'est horriblement douloureux. M. Babinski préfère l'emploi de courants continus à grande intensité. Leur usage prolongé peut amener des guérisons complètes.

Une jeune fille, atteinte d'un tic de la face, est montrée ensuite. Cette jeune fille peut réprimer son tic quelques minutes, ce qui n'est jamais possible dans l'hémispasme ; de plus elle a des idées fixes, bizarres, saugrenues. A un moment donné, elle a présenté des phénomènes de coprolalie, jetant un vocabulaire ordurier à la tête des gens. Tout cela ne rentre pas dans la formule de l'hémispasme. A remar-