

fixé sur l'aura *sensitive* avant huit à dix ans, à cause de l'élément subjectif qu'elle met en cause, il semble que l'aura *motrice* soit à peu près aussi fréquente chez l'enfant que chez l'adulte. Enfin, on peut dire, de façon générale, que la période stertoreuse est plus rare, ou tout au moins plus courte, l'enfant se remettant toujours plus vite des atteintes qu'il reçoit, sous quelque forme que ce soit.

Cependant, quand la grande crise est très prolongée, et à plus forte raison quand elle est suivie de plusieurs crises subjectives constituant un véritable état de mal, on observe certains phénomènes d'épuisement (affaiblissement des réflexes tendineux, paralysies transitoires, difficultés du langage, paresse de l'intelligence, amnésie). Les phénomènes digestifs sont des plus communs, ce qui rapproche une fois de plus la réaction épilepsie des convulsions proprement dites; quant aux modifications de la température, de la tension artérielle, de la formule hématologique, de la toxicité du sérum, de la sueur et des urines, il est assez difficile de dire qu'elles sont particulières à l'épilepsie, étant donné qu'on ne les a pas recherchées dans les convulsions infantiles, sauf en ce qui concerne la température, dont les particularités sont identiques dans les deux cas. Des conclusions analogues s'imposent pour le liquide céphalo-rachidien, dont la tension est généralement très élevée aussi bien dans l'épilepsie que dans les convulsions, et dont l'examen toxique, le cyto-diagnostic, n'a donné, dans les deux cas, que des résultats contradictoires comparables.

2° Le *petit mal* est constitué par deux variétés principales: a. le *vertige* dans lequel l'enfant s'arrête brusquement au milieu de ses jeux, pâlit, a le regard fixe, tandis que sa paupière se dilate, perd connaissance (on peut piquer le sujet et lui enfoncer une aiguille sans qu'il sente), tombe à terre et présente fréquemment des convulsions limitées à la face (rire brusque, accès court de larmes), à un membre ou seulement à quelques muscles du visage (paupières), ou des membres (doigts, bras), avec parfois incontinence urinaire. Cet état ne dépasse jamais une minute et demie à deux minutes, et l'enfant revient à lui ne se souvenant de rien.