

tement, je recommande, pour les exercices aux échelles avec appui des pieds, de mettre le pied droit plus bas, c'est-à-dire que je fais mettre le pied droit au-dessous de l'échelon sur lequel s'appuie le pied gauche et, dans maints exercices de suspension ou de l'appui suspendu, je fais élever la hanche gauche, ou je fais mouvoir vers la gauche les jambes étendues.

Ces exercices conviennent aussi bien lorsqu'il n'existe qu'une simple déviation inférieure, que lorsqu'il s'agit de ces déviations dont l'inégalité des jambes est l'accompagnement ou la cause.

Élever l'une des jambes peut se faire facilement dès le premier exercice et doit se faire quand il existe une double déviation, par exemple, si la partie supérieure de la colonne vertébrale est déviée à droite et la partie inférieure à gauche. L'élévation latérale des bras (à droite avec poids jusqu'à la position horizontale) et l'élévation du pied gauche constituent le meilleur exercice dans ce cas.

La déviation la plus fréquente et qui cependant échappe le plus souvent à l'attention des parents, c'est la déviation vers la gauche portant sur toute la longueur de la colonne vertébrale. Souvent on remarque en même temps une position plus élevée de l'omoplate gauche. De telles déviations se montrent le plus souvent dans les premières années de l'âge scolaire, ordinairement de 10 à 12 ans. Dans maint cas, la déviation s'efface peu à peu d'elle-même : dans beaucoup d'autres cependant, par suite de la mauvaise attitude que prend l'enfant pour écrire, il se produit peu à peu une déviation à droite, à la hauteur des omoplates, tandis que l'ancienne déviation vers la gauche se borne à la partie inférieure de la colonne vertébrale. En outre, les vertèbres cervicales s'écartent quelquefois vers la gauche. C'est ainsi que naissent la plupart des scoliozes doubles et triples.

Pour traiter à domicile cette déviation latérale à gauche, je recommande l'inspiration profonde unilatérale. Le patient élève le bras droit tendu jusqu'à l'extension verticale, il appuie la main gauche, les doigts tournés en avant, sous l'aisselle gauche, et respire alors aussi profondément que possible. Pendant l'inspiration, on renforce la pression avec la main gauche, et pendant l'expiration on la diminue.

A l'aide de ces exercices simples et partout d'une exécution facile, on prévient la plupart des plus fortes scoliozes ; seulement il importe que ces exercices soient scientifiquement exécutés, et soigneusement surveillés. Je m'adresse ici principalement à la mère, car nul ne surveillera son enfant chéri d'un œil plus attentif et plus affectueux.

Je déclare, en terminant, que je n'ai pas voulu porter de l'eau au moulin des charlatans qui sont si nombreux en orthopédie, et qui, sans préparation scientifique, entreprennent le traitement de tous les défauts orthopédiques. J'ajouterais encore que dans les cas orthopédiques de la guérison desquels dépend si souvent le bonheur de la vie, on doit, comme dans toutes les maladies, faire toujours appeler un médecin.

(D'après le D<sup>r</sup> SCHILDBACH.)

A. W.

#### De la réforme de l'orthographe française.

(A propos d'un article de M. Michel Bréal dans la *Revue des Deux-Mondes* du 1<sup>er</sup> déc. 1889.)

Agitée depuis des siècles avec des alternatives de repos, mais aussi d'ardente passion, la question de la réforme de l'orthographe vient d'être remise à l'ordre du jour, non sans retentissement. A la date du 15 juin 1888, le regretté Arsène Darmesteter la posait dans la *Revue pédagogique* avec toute l'autorité que lui donnait une compé-