

sur une chaise, les bras tendus en avant du corps, demandez-lui d'écartier les bras pendant l'inspiration ; de les rapprocher pendant l'expiration ; battre la mesure avec la main et surveiller attentivement le caractère nasal de la respiration.

Il est facile de comprendre ce que sont les mouvements progressifs, uni-latéraux, à oscillations inégales, à oscillations progressives, l'on conçoit qu'il faut varier les mouvements des bras et des jambes selon le groupe de muscles que l'on voudra exercer.

Exemple : soit un rhino-adénoïdien opéré, mais qui ferme mal sa bouche ; faites 3 fois par semaine une séance de 10 exercices répétés 20 fois. Voici une séatice :

Respirations physiologiques ; I^o debout, immobile, bras pendans ; II^o debout, mains aux hanches ; III^o debout, mains croisées derrière la nuque ; IV^o debout, doigts croisés au-dessus de la tête ; V^o debout avec surélévation sur la pointe des pieds au moment de l'inspiration ; VI^o assis mains aux hanches ; VII^o assis mains derrière la tête ; VIII^o assis mains tombantes ; IX^o couché avec bras allongés le long du corps ; X^o couché avec bras allongés de chaque côté de la tête.

La rééducation respiratoire est aussi simple qu'efficace. Cependant, il faut se défier des excès dangereux. En cas de sommet de Granchier, v. g. Il faut tater la susceptibilité du sujet. Les deux premières semaines, séances sans mouvements passifs ou actifs des bras. A la troisième semaine, mouvements passifs avec course faible ; arrêter s'il y a toux et même envie de tousser. Mais avec une sage progression, le mouvement à oscillations inégales devient le mouvement à oscillations progressives dès le deuxième mois.

La cure comprend donc deux périodes : une de tâtonnements et d'adaptation du sujet. Dans cette période, on fait des