

l'Océan, on peut conseiller, en général, pour les enfants anémiés par le séjour prolongé dans les grandes villes, un déplacement de quelques semaines ou quelques mois à la campagne, au milieu des champs et des bois, dans une localité simplement salubre. Ce desideratum a été réalisé, pour un nombre malheureusement trop restreint d'enfants pauvres, par les *colonies de vacances*. Partout où le système a été pratiqué, il a donné des résultats remarquables. Les enfants, après un séjour de 3, 4, 6 semaines à la campagne, rentrent à la ville avec un teint plus coloré, une taille accrue, un périmètre thoracique plus grand, un poids notablement augmenté. L'anémie, la faiblesse, la dyspepsie ont disparu, l'enfant a fait une provision de force et de santé qui lui permettra d'affronter l'hivernage urbain avec moins de risques.

L'*opothérapie* (σπος, suc) a de nombreuses applications dans l'enfance; c'est une médication nouvelle, qui a donné déjà de brillants résultats, et qui en promet d'autres pour l'avenir.

1° *Corps thyroïde*. — Cette glande est toxique et son emploi doit être surveillé; elle a une action très nette sur la croissance des myxœdémateux, des arriérés et infantiles. On s'adresse généralement à la glande thyroïde du mouton. Son triomphe est dans le crétinisme sporadique ou myxœdème; au bout de peu de temps, l'enfant sort de sa torpeur, ses sens s'éveillent, ses masses pseudo-lipomateuses se résorbent, sa croissance progresse.

On s'est encore servi du corps thyroïde dans l'obésité, le rachitisme, le nanisme, les fractures non consolidées, les dermatoses chroniques. La méthode de greffage du corps thyroïde dans le péritoine ou sous la peau (Schiff, Kocher, Lannelongue), celle des injections sous-cutanées (Murray) d'extrait aqueux ou glycérimé ont fait place à l'ingestion (Howitz-Mackensie). Quand le myxœdémateux ne peut pas ingérer le corps thyroïde, on peut lui donner des lavements d'extrait aqueux ou glycérimé (Herzen), mais l'ingestion préconisée en 1892 par Howitz, de Copenhague est préférable. On peut administrer, comme il le faisait, la glande fraîche, crue, hachée, étendue sur du pain, en sandwich, etc. On commence par 1/4, 1/2 lobe de thyroïde de mouton (1, 2, 3 grammes suivant l'âge), on continue 5, 6, 7 jours; on interrompt pendant quelques jours et l'on recommence. S'il y a de la tachycardie, de la fièvre, de l'agitation, on s'arrête. La glande séchée et pulvérisée est d'une administration plus facile et offre moins de risques que la glande fraîche, qui peut être altérée, mêlée de produits étrangers, par conséquent non dosable. On prescrit alors 5, 10, 15 centigrammes de corps thyroïde pulvérisé, à 2 ou 3 reprises dans la journée, en suspension dans le lait ou en pastilles, comprimés, etc.

On a essayé d'isoler le principe actif et on trouve dans le commerce des tablettes de *thyroïdine* ou *iodothyridine* qu'on prescrit par fractions pour commencer (1/4, 1/2 tablette) et que l'on augmente ensuite (1 tablette, 2 ou 3 tablettes par jour suivant l'âge et la tolérance des malades). On continue pendant 8 ou 10 jours, on fait une suspension de 4 ou 5 jours, et on recommence. Les résultats sont très remarquables.

2° *Thymus*. — Le Dr Macalister, dans la paralysie pseudo-hypertrophique, a fait ingérer le thymus (un lobe de ris d'agneau), frais et cru, par jour. Le Dr Pitres, dans un cas de myopathie analogue, a prescrit des pastilles de thymus. On ne peut se prononcer encore sur la valeur de cette méthode.

3° *Testicules et ovaires*. — Les injections sous-cutanées de suc testiculaire dans l'épilepsie, l'idiotie, n'ont pas donné de résultats probants. Le suc ovarien de brebis a été prescrit dans l'anémie, la chlorose, la dysménorrhée des jeunes filles. On emploie la poudre ou les tablettes (10 à 20 centigrammes par jour). Chez six chlorotiques, Spillmann et Etienne ont obtenu d'assez bons résultats; on a prescrit l'ovaréine dans l'ostéomalacie, l'hystérie, la maladie de Basedow.

4° *Reins et capsules surrénales*. — On a prescrit depuis quelque temps les extraits rénaux dans les néphrites. L. Concetti a donné des pastilles de Knoll dites *renaden* (1 à 4 grammes) mêlées au lait, dans les néphrites aiguës et chroniques. Le traitement a été continué 10 à 20 jours dans les formes aiguës (5 cas), plusieurs mois dans les formes chroniques (5 cas). Dans un de ces cas, l'enfant avait pris, en 7 à 8 mois, 900 grammes de renaden (bons résultats). Plus récemment on a prescrit la macération du rein de porc.

Les capsules surrénales crues de mouton, hachées, ont été prescrites avec succès par la bouche, dans la maladie d'Addison. J'ai donné, chez un enfant de 11 ans, une capsule surrénale de mouton par jour avec succès partiel. On peut aussi injecter l'extrait glycérimé préparé par d'Arsonval :

Capsules surrénales . . . . . } ãã 10 grammes.  
Glycérine à 50° . . . . . }

Les capsules fragmentées sont mises à macérer 24 heures dans la glycérine; on ajoute 5 grammes d'eau bouillie salée à 2 1/2 pour 100, on filtre et on stérilise par l'acide carbonique sous pression. On injecte par jour 1 à 2 centigrammes du produit dilué avec parties égales d'eau bouillie.

L'extrait de capsules surrénales et surtout l'*adrénaline* (chlorhydrate) a un pouvoir astringent et hémostatique d'une très grande énergie. On l'emploie topiquement (solution à 1/2000) pour les hémorragies nasales, buccales, etc. Pour la conjonctive, on prescrit des collyres à 1/5000, et pour l'injection sous-cutanée, une solution à 1/1000.

5° *Pancréas et foie*. — L'extrait de pancréas a été prescrit par la bouche et sous la peau sans succès notable. De même l'extrait hépatique, recommandé par Gilbert et Carnot dans les petites insuffisances hépatiques et les lésions jeunes.

6° *Moelle des os, rate, ganglions*. — Les organes lymphoïdes ont été employés dans les anémies graves, la pseudo-leucémie, la leucémie. On peut employer la moelle fraîche de veau triturée dans l'eau (1 cuillerée de moelle pour 5 cuillerées d'eau). On filtre et on fait prendre dans le lait. Le Dr de Cérenville a donné la poudre de rate dans un cas d'anémie malarienne, la splénomégalie disparut en quelques semaines.

7° *Poumons*. — Demons et Binaud ont employé les injections de suc pulmonaire dans les ostéo-arthropathies pneumiques; Cassaet, Brunet, les ont

prescrites dans les bronchites chroniques et la tuberculose pulmonaire. Dans la pleurésie séro-fibrineuse, Gilbert (de Genève) a injecté sous la peau 1 à 2 centigrammes de la sérosité retirée de la plèvre.

8° *Tissu nerveux, etc.* — C. Paul, dans la chlorose, la neurasthénie, etc., injectait de la cervelle de mouton. On a employé l'*extrait de cœur* ou *cardine* dans les *cardiopathies*, l'*extrait de muscles* dans les *myopathies*, l'*extrait de cartilages et synoviales* dans les *arthrites sèches*; le *corps pituitaire*, le *corps ciliaire*, etc. Mais les résultats ne sont pas encore probants.

**Sérums et sérothérapies.** — Nous ne parlerons pas de la *sérothérapie antidiphthérique*, la plus efficace de toutes, tant au point de vue curatif qu'au point de vue prophylactique, car elle est exposée en détail dans le premier volume de ce *Traité*, par MM. Sevestre et Martin. Nous ne parlerons pas non plus de la *sérothérapie antituberculeuse*, qui a pour elle l'avenir. Il a été parlé à l'article *fièvre typhoïde* du sérum de cette maladie. Quant aux sérums de la *pneumonie*, de la *coqueluche*, de la *fièvre jaune*, de la *rougeole*, etc., les auteurs qui les ont inventés en font l'éloge. Le temps dira si cet éloge est mérité.

1° *Sérum antistreptococcique* — Charrin et Roger, Marmorek ont préparé un sérum antistreptococcique très efficace chez les animaux, d'une action très diversement appréciée chez les enfants. On a employé le sérum de Marmorek à la dose de 10 à 20 centimètres cubes dans l'*érysipèle*, la *broncho-pneumonie*, la *scarlatine*, les *diphthéries associées*, etc. Dans les cas qui me sont personnels, le résultat a été négatif.

Contre la scarlatine, le Dr Moro (de Vienne) a préparé un sérum avec le streptocoque des scarlatineux qui serait très efficace et réduirait de beaucoup la mortalité des scarlatines malignes. Ce sérum a été employé à doses massives (plus de 100 grammes).

2° *Sérum antitétanique.* — Le sérum antitétanique (Vaillard) a un pouvoir préventif, mais ne peut agir contre le tétanos déclaré que s'il est injecté dans la substance cérébrale (Roux et Borrel) après trépanation. Sous la peau, on injecte 10, 20 centimètres cubes de sérum antitétanique, à plusieurs reprises dans le cours de la maladie (on peut aller à 100, 200 centimètres cubes et plus). Dans le cerveau, on injecte de chaque côté, 2 à 3 centimètres cubes seulement, avec douceur et très lentement. Dans un cas de mon service, la malade (fille de 12 ans) a succombé malgré l'injection de 80 centimètres cubes de sérum sous la peau, et 4 centimètres cubes dans le cerveau.

Chez les enfants qui présentent des plaies contuses et souillées par la terre des chemins, des rues, des jardins, on injectera préventivement sous la peau 10 à 20 centimètres cubes de sérum antitétanique. On pourra prévenir ainsi le tétanos.

3° *Sérum antipesteux.* — Dans la peste bubonique, on s'est servi avec succès du sérum de Yersin, qui a un pouvoir préventif et curatif. Dans l'épidémie de Portugal (1899), Calmette et Salimbeni ont injecté de ce sérum aux

enfants à la dose de 20 à 40 centimètres cubes; on peut renouveler l'injection plusieurs fois suivant la gravité des cas. Dans les cas de pneumonie pesteuse, de peste septicémique, on peut introduire le sérum dans les veines. Le pouvoir préventif du sérum antipesteux dure 3 à 4 semaines.

4° *Sérum antivenimeux.* — C'est à Calmette, Physalix et Bertrand qu'on doit la sérothérapie antivenimeuse, efficace contre toutes les morsures de serpents, scorpions, etc. Ce sérum est à la fois préventif et curatif. Après un lavage de la plaie à l'hypochlorite de chaux à 1/60, on injecte sous la peau 10 à 20 centimètres cubes de sérum antivenimeux. On injectera aussi au voisinage de la plaie 5 à 10 centimètres cubes de la solution d'hypochlorite de chaux.

5° *Sérum antivarioloux.* — Chez un nouveau-né de 21 jours, atteint de variole, Béclère a injecté sous la peau du ventre et des cuisses une dose de sérum de génisse vaccinée égale à 1/20 du poids du corps. L'enfant a guéri. Il faut que le sérum de génisse vaccinée soit injecté à dose massive pour réussir.

6° *Sérums artificiels.* — Depuis quelques années, la médication par les sérums artificiels s'est beaucoup vulgarisée. On a commencé par injecter les cholériques avec le sérum de Hayem sous la peau ou dans les veines. On en a ainsi ressuscité quelques-uns. Puis on a injecté les athrepsiques, les débilités, les asphyxiques, etc.

Il y a longtemps déjà, le Dr Luton (de Reims) employait à doses faibles (2 à 5 grammes) un sérum dont on trouvera plus loin la formule (voyez à la posologie : *Sérums artificiels*). Hayem a remplacé ce sérum à base de phosphate de soude par un sérum au chlorure de sodium et au sulfate de soude. Cantani a substitué le carbonate au sulfate de soude. On trouve, dans le sérum de Chéron, l'acide phénique, etc.

Tous ces sérums, dont l'action stimulante est bien connue, s'emploient dans les états de faiblesse, de dépression cardiaque et nerveuse, de cachexie, d'athrepsie, à la suite des grandes opérations, de l'appendicite, etc. Ils peuvent être injectés à petites doses (5 à 10 gr.), répétées plus ou moins souvent, ou à doses massives (100, 200, 500 gr.). Ils entraînent parfois une réaction thermique appréciable. Ils raniment l'enfant, relèvent le pouls, activent les fonctions de la peau et des reins, facilitent ainsi la dépuraction de l'organisme, etc. Les grandes injections, qui peuvent être assimilées à un lavage du sang, conviennent aux maladies toxi-infectieuses graves (broncho-pneumonies, fièvres typhoïde et éruptive, choléra infantile, etc.), aux grands opérés, aux grandes hémorragies, aux grandes intoxications (urémie, oxyde de carbone, etc.). Mais, si on en abuse, les injections de sérum exposent à l'anémie par destruction des hématies: leur usage doit être très surveillé.

On administre le sérum artificiel par la voie hypodermique, avec les précautions antiseptiques de rigueur, soit avec une seringue préalablement stérilisée par l'ébullition, soit avec des ampoules maintenues à une certaine hauteur, se vidant par la pression qui en résulte à travers un long tube en caoutchouc, et une aiguille enfoncée sous la peau ou dans les masses musculaires de la fesse, de la cuisse, des lombes. Il est rare que, chez les enfants,

on introduise le sérum directement dans les veines. Parfois le sérum artificiel est donné en lavement (eau salée à 5 ou 7 pour 1000). Ce mode d'administration excite moins que l'injection sous-cutanée.

Les injections de sérum sont plus nuisibles qu'utiles aux tuberculeux; elles réveillent la fièvre chez ces malades et peuvent déterminer une poussée fâcheuse. On s'en abstiendra le plus possible.

**Psychothérapie.** — L'influence morale que le médecin peut avoir sur ses malades, même enfants, est considérable. Cette influence peut être des plus utiles; elle fait partie de la thérapeutique, quoiqu'elle soit négligée par la plupart des praticiens. Beaucoup, il est vrai, font de la psychothérapie sans le savoir. Mais tous gagneraient à étudier d'un peu plus près cette partie de la thérapeutique, et leurs malades s'en trouveraient fort bien à l'occasion.

La psychothérapie exige de la part du médecin une bonne humeur constante, un visage souriant sans effort, une sobriété de gestes et d'expression voulue mais semblant naturelle, une attitude toujours calme sans froideur, impassible sans sévérité, un personnage composé avec art sans qu'il y paraisse. Cela est indispensable surtout dans la première rencontre, si souvent décisive pour l'autorité du médecin à l'égard de son malade, pour la confiance du malade à l'égard de son médecin. Sans doute, les adultes, sensibles aux nuances, apprécieront ces choses mieux que les enfants; mais les grands enfants n'y sont pas insensibles, le médecin doit le savoir. Pour ce qui est des petits enfants, nous devons nous présenter à eux sans bruit, sans brusquerie, sans éclat de voix, sous des dehors qui respirent la douceur et la bienveillance. Mais il faut user de fermeté avec les récalcitrants, et quand la persuasion ne réussit pas, employer résolument la force sans brutalité (la main de fer dans un gant de velours). Il faut prescrire avec autorité, parler avec assurance dans la voix et netteté dans le geste. Il faut rassurer par de bonnes paroles, annoncer un soulagement immédiat et une guérison prochaine. Cela reconforte et fait du bien aux malades. Quand il s'agit de maladies nerveuses, de psychonévroses, la psychothérapie est indispensable, car à maladie psychique convient un traitement psychique, comme l'a si bien montré le Dr Dubois (de Berne). En présence d'une manifestation hystérique, il faut avoir immédiatement recours à la suggestion, aller droit au but, annoncer la guérison spontanée ou provoquée par une action thérapeutique quelconque (électrisation, massage, etc.).

Les enfants, même jeunes, sont très suggestionnables, et j'ai pu ainsi faire disparaître rapidement l'astase-abasie, la paralysie hystérique, les tremblements, les tics, la dyspnée nerveuse, la coxalgie hystérique, etc., de la seconde enfance.

Pour ce qui est de la neurasthénie, le traitement psychique sera un peu plus long. Mais il réussira si l'on veut bien l'employer avec méthode et persévérance.

Cette psychothérapie exige souvent, pour être fructueuse, l'isolement, l'éloignement de l'enfant de son milieu familial. Loin de ses proches, il

obéira plus vite et plus complètement aux suggestions de son médecin, et la guérison sera hâtée.

La psychothérapie n'exclut pas d'ailleurs les autres méthodes thérapeutiques, et s'associe fort bien au contraire avec le repos, l'hygiène alimentaire, l'hydrothérapie, la kinésithérapie, etc.

Quand un enfant déjà grand, adolescent ou jeune fille, accuse quelque manifestation bizarre, une impatience que rien n'explique, des douleurs manifestement exagérées, il faut se garder de renchérir sur l'expression de ces symptômes, de les prendre trop au sérieux, de les accueillir d'un air triste, préoccupé, effrayé. Car, aussitôt, ils s'aggraveront dans l'esprit de l'enfant, ils s'accuseront au dehors avec plus d'intensité, par une véritable suggestion à l'envers qui en décuplera la gravité. C'est ainsi qu'une chute insignifiante, suivie d'une faible douleur soignée d'une façon trop méticuleuse, (application de gouttière, recommandation formelle de garder le repos, etc.) engendrera la coxalgie hystérique ou l'astase-abasie. En pareil cas, il vaut mieux traiter la chose avec légèreté, indifférence, dédain voulu, qui rassurera l'enfant et l'empêchera de tomber dans la névrose.

On s'aidera au besoin de quelques manœuvres pratiquées avec l'apparence d'une grande conviction (mouvements communiqués, redressement, massage) pour remettre les choses en place. Si le mal est déjà fait, si la psychonévrose a pris corps soit par auto-suggestion, soit par suggestion de l'entourage et du médecin, le psychothérapeute aura une tâche plus lourde, mais il la mènera à bien s'il a confiance dans les moyens psychiques dont il dispose.

Suivant les cas, il procédera avec brusquerie ou il usera de stratagèmes, il fera appel à la raison du malade, lui apprenant à maîtriser ses nerfs et à mettre en jeu son énergie morale. Il réussira, en une, deux ou plusieurs séances, à le convaincre.

Je fus appelé, il y a peu de temps, à voir un petit garçon de 5 ans, très nerveux, fils de neurasthénique, de migraineuse, etc., qui tout à coup avait accusé une vive douleur dans le genou gauche, avec impotence fonctionnelle notable. L'enfant refusait de marcher, et gardait sa jambe fléchie sur la cuisse. Quand on voulait le mettre debout, il poussait des cris et marchait à cloche-pied sur sa jambe saine. Les parents étaient très effrayés. Il n'y avait ni rougeur, ni gonflement de l'articulation, donc pas d'arthrite. Les mouvements de la cuisse sur le bassin étaient libres, sans contracture musculaire (pas de coxalgie). Pas de fièvre, bon état général. Je laissai l'enfant au repos avec une potion calmante.

Le lendemain, on me rappelle, l'état persistait sans atténuation.

Persuadé qu'il n'y avait rien, je me mets à jouer avec l'enfant, je l'étends sur un lit, j'exécute, en jouant, des mouvements de flexion et d'extension des deux jambes sur les cuisses, je tire sur les deux pieds entraînant tout le corps d'un bout du lit à l'autre en simulant un jeu de traîneau, l'enfant rit aux éclats et oublie son mal imaginaire.

Je lui ordonne de marcher, il recommence ses grimaces, soulevant la jambe gauche qu'il prétend douloureuse et ne s'appuyant que sur la droite.

J'arrête la séance à ce moment et je dis à l'enfant : « Cela va mieux, et demain à la même heure tu seras guéri, tu marcheras; si tu ne marches pas, ton père me téléphonera et je viendrai. » Tout cela dit avec netteté, sur le ton du commandement. Le lendemain à l'heure dite, l'enfant marchait, courait dans l'appartement. Il était guéri.

Si, au lieu de cette psychothérapie à la portée du petit malade, de ce traitement par le mépris sans qu'il y parût, on avait entouré le membre de compresses, de bandes, si on l'avait immobilisé dans une gouttière, on aurait eu probablement une coxalgie hystérique ou une astasie-abasie de durée plus ou moins longue.

Chez deux fillettes de 10 et 12 ans, qui avaient de la dyspnée nerveuse, poussée jusqu'à la cyanose des lèvres (dans un cas, le diagnostic d'asystolie avait été fait), j'ai supprimé ce symptôme pénible et effrayant en 2 ou 3 jours de suggestion. Après avoir reçu les malades à l'hôpital, ausculté avec soin les poumons et le cœur, constaté l'intégrité de ces organes, en même temps que l'état nerveux des sujets, je tins à chacune ce langage : « Je vous ai examinée des pieds à la tête, je ne vous ai trouvée aucune maladie, vous pouvez guérir très vite si vous voulez; votre gêne de la respiration, vos étouffements sont nerveux; je vous défends de respirer comme cela; vous pouvez ralentir votre respiration et respirer librement, si vous voulez; ces mouvements sont ridicules; si vous voulez quitter rapidement l'hôpital comme vous le désirez, il faut respirer comme tout le monde. » En deux jours pour l'une, trois jours pour l'autre, la guérison était complète.

Toutes les autres manifestations de l'hystérie infantile sont ainsi curables par suggestion, en causant simplement avec les malades, sans hypnose, sans électricité, ni aimants, ni douches, ni bromures.

Pour réussir, le médecin doit payer de sa personne; il inspirera confiance à ses malades; il deviendra leur ami, en leur témoignant de l'intérêt, de la compassion parfois, en les brusquant un peu dans d'autres circonstances, mais toujours en s'occupant d'eux, en causant posément avec eux, sans avoir l'air pressé, sans prolonger outre mesure les séances, mais en les renouvelant aussi souvent qu'il est nécessaire. C'est ainsi que l'on acquiert rapidement de l'empire sur leur esprit, et qu'on peut faire alors l'éducation de leur volonté, leur enseigner l'art de commander à leurs mouvements, à leurs idées, à leurs conceptions fausses et déraisonnables, à leurs illusions, etc.

Les manifestations extérieures : douleurs, tremblements, paralysies, existent, mais c'est le cerveau qui les perçoit, qui les gouverne, qui peut les atténuer, les supprimer parfois. Pour cela, il faut vouloir, c'est-à-dire mettre en jeu une force psychique. Cette force psychique, elle existe, latente, ignorée dans un cerveau déséquilibré; c'est au médecin qu'il appartient de la révéler au malade en l'aidant par ses conseils, par sa présence, par sa bonté, à s'en servir.

Repos. — Le repos physique, et en particulier le repos au lit, est un des moyens thérapeutiques les plus puissants, quoique souvent négligé et

méconnu. Il convient aux maladies de l'appareil circulatoire, aux cardiopathies aiguës et chroniques, à l'asystolie avec ou sans œdème périphérique. Sous la seule influence du repos horizontal, on voit la tachycardie diminuer, l'angoisse précordiale disparaître ou s'atténuer, la diurèse s'accroître. Le repos sans digitale, vaut mieux que la digitale sans repos; mais les deux seront associés avec avantage.

Dans les maladies de l'appareil respiratoire, aiguës, subaiguës ou chroniques, depuis la simple bronchite jusqu'à la tuberculose pulmonaire, le repos au lit joue également un rôle sédatif des plus remarquables. Sous sa seule influence, on voit la fièvre baisser, la toux diminuer, les signes physiques disparaître en partie, l'état général se relever. Si l'on ajoute la cure d'air et une diète convenable, les résultats sont remarquables.

Cela ne saurait empêcher, ni contrarier, dans les cas où ils sont indiqués, le massage, les mouvements passifs, la gymnastique respiratoire. Le repos au lit convient également aux maladies du système nerveux, à la chorée notamment. Le décubitus permet aux nerfs surexcités de se calmer; en tout cas il évite la perte d'influx nerveux et les excitations auxquelles expose la marche, les jeux, la fréquentation de l'école, etc. Quant on traite une chorée, avant tout médicament, il faut exiger le repos prolongé au lit. De même pour les autres névroses paroxystiques : convulsions, tétanie, spasme de la glotte, hystérie convulsive. Dans la chlorose et les anémies graves, le repos absolu est une des conditions de la réparation globulaire. A lui seul il agit merveilleusement et joue un rôle comparable à celui du fer. Il ne faut pas manquer de le prescrire. J'ai pour habitude, en pareil cas, de demander un alitement de 15 jours, bien résolu à exiger un supplément, s'il y a lieu.

Dans le purpura, quelle qu'en soit la cause et la variété, le repos horizontal est également de rigueur. Il facilite grandement la disparition des pétéchies. Vient-on à faire lever trop tôt les malades, on voit le purpura reparaitre (*purpura orthostatique*). Le repos doit être prescrit aussi dans l'érythème noueux et dans les dermatoses aiguës du genre eczéma, etc.

Dans les affections aiguës, subaiguës ou chroniques de l'appareil respiratoire, le repos au lit convient également.

Il doit être prescrit dans la bronchite aiguë simple, surtout quand elle s'accompagne de fièvre, dans la grippe, dans la coqueluche, dans l'asthme, dans les affections pleuro-pulmonaires simples, dans la tuberculose. Dans cette dernière maladie, il forme un des éléments principaux de la cure et rend les plus grands services quand on peut lui associer le grand air et la suralimentation.

Dans les autres localisations de la tuberculose, le repos n'est pas moins utile, quand il est secondé par la cure d'air. La péritonite tuberculeuse dans presque toutes ses formes (ascitique, sèche, fibreuse ou fibro-caséuse), guérit bien par le repos prolongé, combiné avec une bonne aération et une bonne nourriture. Je dois au repos horizontal, prolongé pendant des semaines et des mois, de très belles guérisons de péritonite tuberculeuse.

Est-il besoin de souligner l'utilité du repos, de l'immobilisation dans

les tuberculoses osseuses et articulaires de l'enfance? Tout le monde aujourd'hui en connaît l'importance.

#### KINÉSITHÉRAPIE

I. **Gymnastique.** — La gymnastique athlétique, qui consiste en tours de force et mouvements acrobatiques, qui développe certains muscles aux dépens des autres, qui déforme le squelette, n'a rien de médical. Elle doit faire place à la gymnastique suédoise et aux jeux de plein air.

Les jeux et tous les exercices physiques qui agissent sur l'ensemble des organes (marche, course, natation, cyclisme, équitation) favorisent le développement harmonique du corps. Ces exercices *naturels*, comme l'a bien montré Lagrange, l'emportent sur les exercices *artificiels* de la gymnastique classique qui localisent le travail au lieu de le *généraliser* et de le répartir sur tous les muscles.

« Les jeux, dit cet auteur, constituent la forme de gymnastique la mieux appropriée aux indications de la vie scolaire. Ils sont adaptés aux aptitudes physiques de l'enfant aussi bien qu'à ses besoins moraux. Ils sont à la fois hygiéniques et récréatifs. » A côté de cette gymnastique hygiénique par les jeux, il faut placer la gymnastique curative, orthopédique, préconisée par Ling et les Suédois et que M<sup>me</sup> Nageotte a si bien étudiée dans son livre intitulé : *Atlas de gymnastique orthopédique*<sup>(1)</sup>.

Pour développer la poitrine, accroître l'expansion pulmonaire, augmenter le volume et la puissance des muscles thoraciques, rien ne vaut autant que les exercices d'assouplissement, les mouvements cadencés des bras en avant, en arrière, en haut, en bas, en dehors, les flexions et extensions avec ou sans appareil, etc. La course, l'escrime, le cyclisme peuvent concourir au même but. Dans les attitudes vicieuses que prennent les adolescents, la gymnastique méthodique employée en temps opportun peut assurer le redressement. Parfois même la correction s'obtient sans exercice spécial des muscles en cause, par la simple mise en jeu de tous les muscles. « Une jeune fille, dit Lagrange, a le dos voûté par faiblesse des muscles du dos. Faites-la courir au grand air, et bientôt vous verrez la colonne vertébrale se redresser. » Dans ce cas, tous les muscles du corps bénéficient d'un surcroît d'oxygène, d'un surcroît de respiration par l'exercice. Les jeux d'équilibre, porter sur la tête un vase, un fardeau en marchant, peuvent aussi quelquefois redresser une colonne vertébrale qui commence à s'infléchir, rectifier l'asymétrie des épaules, etc.

On a vu les mouvements cadencés, au commandement, améliorer et guérir certaines chorées qui avaient résisté aux remèdes usuels.

La gymnastique convient surtout aux maladies par ralentissement de la nutrition, à l'obésité, à l'uricémie, à l'arthritisme.

Pour ce qui est des déviations de la taille produites par la scoliose, la cyphose, la lordose, Lagrange a bien montré l'utilité de la gymnastique sué-

(1) Masson et Cie, éditeurs.

doise<sup>1</sup>. Dans ces déformations, les vertèbres sont passives. Ce sont les muscles qui sont les régulateurs de l'attitude et le concours des muscles est indispensable pour maintenir les vertèbres dans leur position normale respective. Les troubles musculaires jouent un grand rôle dans la déviation de la taille. La *scoliose*, la plus fréquente de ces déviations, a une origine musculaire (Lagrange), d'où l'utilité de la gymnastique orthopédique, qui peut être faite dans la famille. Pour prévenir la déviation, et quand elle est imminente, on recommande les jeux, la course, la gymnastique de *maintien*, l'enfant se plaçant devant une glace, ou contre une toise, s'efforçant de se grandir sans que les talons quittent le sol. Dans le même but, on peut se servir de la *ceinture norvégienne* du D<sup>r</sup> Tydmann, qui a donné d'assez beaux succès dans la scoliose et la cyphose de moyenne intensité.

Quand la cyphose est accentuée, avec raideur des ligaments et usure des vertèbres, on emploie les exercices actifs de la gymnastique suédoise : extension forcée du tronc en arrière, dans la station debout, extension forcée à l'aide de l'espalier, avec résistance en arrière, avec résistance en avant; extension forcée, le corps étant étendu horizontalement et portant à faux sur une banquette; suspension. On se sert aussi de l'échelle orthopédique : planche obliquement dressée et le long de laquelle l'enfant, couché sur le dos, se déplace de haut en bas et de bas en haut, à l'aide d'échelons latéraux.

A la *scoliose* conviennent des moyens généraux et des moyens spéciaux. Les moyens généraux consistent à mobiliser les articulations dans tous les sens par la gymnastique suédoise. Les moyens spéciaux se divisent en deux classes :

1° Exercice *actif*; la déformation est corrigée à l'aide d'un mouvement qui tend à la faire disparaître (correctif) ou qui produit une déformation inverse (surcorrectif). Soit une scoliose en arc, à concavité droite; l'enfant s'assied sur le coin d'un tabouret la hanche droite débordant le siège en dehors, puis il étend fortement la jambe et la cuisse de ce côté en portant le membre supérieur dans l'extension et l'élevation forcées, le corps étant penché en avant et un peu à gauche, de sorte que les deux membres de ce côté droit soient dans le même axe; cette attitude sera gardée le plus longtemps possible (2 à 5 minutes) et on la répétera plusieurs fois de suite après des temps de repos. Cette attitude tend à ouvrir l'arc fermé par la scoliose, en éloignant ses deux extrémités. Si la scoliose est en S, il faut que ses extrémités subissent la traction correctrice, l'une de droite à gauche, l'autre de gauche à droite (traction diagonale). L'enfant étant assis sur le coin antérieur droit du tabouret, il étendra le membre inférieur gauche en arrière et le supérieur droit en haut. Dans un autre mouvement, l'enfant prend une attitude scoliotique inverse de celle qu'on veut lui donner (*mouvement surcorrectif*).

2° Redressement *passif*; il se fait par traction dans le sens du redressement à opérer, ou par pression perpendiculairement à ce sens. La traction

(1) LAGRANGE. *La médication par l'exercice*, Paris, 2<sup>e</sup> édition, 1904.