

taille et l'on ne s'en aperçoit la plupart du temps qu'à la saillie de l'une des épaules, alors que déjà la déviation est irrémédiable. Aucun point du squelette ne porte trace de lésion rachitique (les deux affections peuvent, à la rigueur, coïncider, mais c'est très rare).

La colonne vertébrale, avons-nous vu, est une tige mobile, élastique, flexible, maintenue dans sa position par les ligaments et l'action synergique des muscles. Elle est normalement infléchie du côté droit; à un moment donné, cette inflexion augmente et produit la scoliose. Comment expliquer ce phénomène? Plusieurs causes peuvent être invoquées.

1° Les pièces (vertèbres et disques), qui par leur assemblage, constituent la colonne, présentent un trouble de nutrition tel que leur hauteur diminue du côté gauche; il en résulte un affaissement de ce côté et une saillie exagérée du côté opposé. Il s'agirait alors d'une affection rentrant dans le groupe, si bien étudié par Gosselin, des *maladies de l'adolescence*, et la scoliose résulterait d'un vice de nutrition et de développement des corps vertébraux, théorie à laquelle je me rattache volontiers.

2° L'appareil ligamenteux et musculaire, destiné à maintenir les pièces réunies entre elles, se relâche; la colonne, continuant à supporter le poids de la tête et des membres supérieurs, avec une diminution de résistance, s'affaisse et s'infléchit dans le sens de sa flexion naturelle, c'est-à-dire à droite.

3° Les gouttières vertébrales sont remplies de muscles qui, par leur action synergique, maintiennent la colonne dans son attitude normale; si les muscles d'un côté se raccourcissent, ils infléchissent nécessairement la tige mobile, déjà normalement fléchie, sur laquelle ils s'insèrent. C'est ce qu'on observe de la façon la plus évidente dans le torticolis.

4° Le même résultat se produit, si au lieu de la rétraction des muscles d'un côté, on en observe la paralysie avec intégrité de ceux du côté opposé; la synergie musculaire n'en est pas moins rompue.

Voilà donc quatre grandes causes qui peuvent expliquer la scoliose; chacune possède des partisans. Sans vouloir entrer dans des discussions qui seraient déplacées ici, je me contenterai de dire que les deux dernières théories, défendues par J. Guérin et Duchenne (de Boulogne), n'ont pas été généralement admises. Restent les deux premières.

Lorsqu'on examine la colonne vertébrale d'un scoliotique, on trouve toujours sur les corps vertébraux, les disques, les trous vertébraux, les lames, les apophyses articulaires et épineuses, des déformations en rapport avec le degré de la déviation; mais la question en litige est celle-ci: Les déformations du squelette sont-elles primitives ou sont-elles consécutives? Elles sont primitives, disent Bouvier et la plupart des orthopédistes; elles sont consécutives, disait Malgaigne. Il me semble impossible de prouver rigoureusement l'une ou l'autre de ces assertions, car, si le squelette est déformé, les appareils musculaire et ligamenteux ont aussi beaucoup perdu de leur puissance. Cependant, si l'on considère que la scoliose est presque toujours à droite, dans le sens de la courbure physiologique, et qu'au début la déviation latérale disparaît à peu près complètement par le décubitus horizontal, on serait plus porté à penser que la cause initiale tient à une faiblesse de l'appareil ligamenteux et musculaire; mais, je le répète, j'estime que la cause réelle est un vice de nutrition analogue à celui qui produit le *genu valgum*. Les attitudes vicieuses des jeunes filles,