

disparaître tous les symptômes douleurs et gonflement, une voussure siégeant à la base du premier métatarsien devient manifeste. Les mouvements de l'avant pied restent limités, occasionnant une gêne dans la station debout et des douleurs durant la marche. Le malade examiné quelques deux mois après l'accident présente encore une protubérance sur le dos du pied vraisemblablement à la base du premier métatarsien. Les mouvements de l'avant pied sont un peu douloureux, le pied en léger varus et en plus de sa boiterie très accentuée il survint de fortes douleurs durant les tentatives de marche. Le diagnostic rétrospectif a été fracture de cause directe de la base du 1^{er} métatarsien, ou du 1^{er} cunéiforme. C'était à soupçonner, car, les études radiographiques des traumatismes du pied qui ont été méthodiquement faites dans ces dernières années ont bien mis en relief la fréquence des luxations et fractures, intéressant les os du pied. Pour bien saisir ce qui se produit lors d'un traumatisme du pied, il faut en bien connaître la statique. Le pied osseux comprend 1° l'arc de force et de mouvement qui est formé par le massif tarsien et le 1^{er} métatarsien 2° la palette d'équilibre du pied représentée par la partie antéro-externe du pied, c'est-à-dire métatarsienne (4 derniers métatarsiens).

L'arc de force repose sur le sol par les deux talons, calcanéen et antéro-interne ou 1^{er} métatarsien. Cet arc de force n'est relié à la palette d'équilibre, (4 derniers métatarsiens) qu'au niveau de l'articulation du 1^{er} ou grand cunéiforme avec le 2^{ème} et le 3^{ème} métatarsien. Maintenant examinons très sommairement ce qui se passe dans quelques traumatismes déterminés.—Dans une chute sur la pointe du pied, alors que tout le poids repose sur l'avant pied—la voûte tarso-métatarsienne—(région interne) s'aplatit: alors la base du 1^{er} métatarsien