

un peu trop court. Le processus postérieur calcanéen reste souvent fixé en haut, le talon manque de noyau osseux. Quelquefois il reste un peu de pied creux ou la plante est trop plate par excès de redressement.

Surtout chez des individus plus âgés, le tarse conserve à sa partie externe des restes de l'élargissement précédent. Régulièrement, enfin, il persiste un amaigrissement visible du mollet. L'articulation du pied montre assez souvent une raideur partielle qui, chez les adultes, peut s'accroître jusqu'à l'ankylose. Enfin persiste quelquefois, surtout dans les cas de double difformité, une tendance à la rotation interne des jambes, qui est très difficile à combattre.

5° *Le traitement post-opératoire peut-il sûrement suppléer à ce qui manque?*

NON: le talon ne se laisse pas corriger plus tard, quoique ce défaut diminue un peu pendant la croissance.

Un peu de pied creux, un pied plat léger ne gênent pas. Le mollet reste un peu atrophié par le raccourcissement du calcanéum comme à la jambe du nègre. Le mollet peut pourtant atteindre la force normale.

La raideur de l'articulation du pied, dans certaines limites, ne cause aucun trouble. La rotation interne persiste quelquefois malgré des années de traitement. Dans des cas légers, si un traitement non-sanglant paraît possible, j'emploie un petit appareil, en fixant les pieds vêtus de souliers à lacets sur une planche, en abduction et en rotation externe.

6° *Le résultat partiel du redressement peut-il être transformé en un résultat complet et comment?*

a) Quand le calcanéum ne s'abaisse pas, on peut le mettre à jour et le tirer avec le crochet émoussé.

b) Si le pied creux ne disparaît pas, il faut faire la ténotomie plantaire.

c) Si la flexion dorsale du pied ne peut pas être forcée, ou s'il y a une ankylose dans l'articulation du pied, il faut supprimer le talus.

d) Si le pied échappe toujours au pansement, ou si les muscles extenseurs abducteurs semblent être affaiblis, on peut