

successivement les brides qui se présentaient, en particulier le ligament péronéo-astragalien antérieur et j'enlevai non l'astragale entier, mais les $\frac{2}{3}$ ou les $\frac{3}{4}$ antérieurs de l'os; le quart postérieur, séparé du reste par un trait de fracture, étant retenu adhérent à la malléole interne par le ligament latéral interne demeuré intact, je coupai ce ligament et achevai l'enlèvement de l'os, en libérant un troisième fragment auquel manquait encore le tubercule auquel s'insère le ligament péronéo-artagalien postérieur constaté intact.

Cette énucléation terminée, je cherchai à savoir quel obstacle m'avait empêché de réduire: replaçant mon os, je constatai nettement que la face inférieure de la tête astragalienne contusionnée, ecchymosée, à cartilage fendillé, avait refoulé en bas et comme tassé dans sa cavité le ligament annulaire antérieur du tarse, qui de convexe avait pris une forme concave: ce ligament, inséré solidement sur la face supérieure du calcaneum, tout le long du bord antérieur de la facette astragalienne du calcaneum, se dédouble pour embrasser les tendons extenseurs commun et jambier antérieur; il possède une grande épaisseur et une grande solidité; nul doute que, dans la plupart des cas, comme dans notre fait personnel, il doive résister: il est incontestable que chez notre malade il apportait seul par son interposition entre la tête astragalienne et la cavité articulaire un obstacle invincible à la réduction.

Examinons, en effet, les causes invoquées par les classiques dans les nombreux cas où l'irréductibilité a été observée.

Les faibles ligaments astragalo-scaphoïdiens sont rompus dans notre observation, comme dans celle de Carassus (*Journal de Chirurgie*, 1845); leurs débris sont incapables de créer un empêchement quelconque à la réductibilité, comme le pensait à tort Desault.

Les tendons n'étranglaient rien; ils n'étaient même pas en contact étroit avec la tête luxée.

Que vaut la théorie de Dupuytren qui accuse l'enclavement de l'onglet qui termine l'extrémité postérieure de l'astragale dans la rainure calcaneenne?

Cet enclavement aurait été vérifié par Nélaton sur une pièce présentée à la Société anatomique; mais il s'agissait d'une luxation en dedans.

Sur notre pièce, disséquée en 1883, l'onglet et le tubercule de l'astragale avaient été arrachés du reste de l'os; sur celle que je vous présente, tout le quart postérieur de l'astragale est resté à sa place; il paraît en avoir été de même dans l'observation de Verneuil, où l'astragale était fracturé en deux fragments, dont l'un plus petit profondément situé.

Il est évident, pour nous, que le seul obstacle à la réduction, c'est l'interposition entre la cavité articulaire et la tête astragalienne du ligament annulaire antérieur du tarse resté intact. 26