ouatée pour favoriser la résorption de l'épanchement articulaire et de maintenir le pied élevé ; la consolidation aura lieu entre 45 et 55 jours.

2° Si les fragments ne sont plus en contact, quels que soient les moyens que l'on emploiera, la consolidation se fera dans la grande majorité des cas, sinon toujours, par un cal fibreux : il faut que le cal soit le plus court possible, et pour cela il faut :

1° Rapprocher le fragment inférieur du supérieur, en mettant le membre dans la rectitude, c'est-à-dire, en étendant la jambe sur la cuisse ;

2° Assurer l'immobilité du genou à l'aide d'un appareil ;

3° Relâcher le muscle triceps ;

4° Rapprocher les fragments par une pression directe.

Pour répondre à ces indications, aussitôt après l'accident, on enferme le membre, depuis le pied jusqu'à la partie moyenne de la cuisse, dans une demi-gouttière plâtrée, laissant à nu toute la face antérieure de la jambe, du genou et de la cuisse.

On place le membre ainsi emprisonné dans la rectitude sur des coussins disposés en plan incliné, ou on le suspend dans un hamac.

Pour favoriser la résorption de l'épanchement articulaire plusieurs moyens peuvent être employés. Si le liquide est très abondant, il y a avantage à vider l'articulation, en attendant le moins possible après l'accident, par une ponction aspiratrice avec un trocart flambé, puis on appliquera une compression ouatée.

Dans les cas d'épanchement moindre, on fait sur le genou une compression ouatée modérément serrée, qu'on renouvelle tous les trois jours, jusqu'à disparition du liquide : ou bien, ce qui vaut mieux, on fait usage d'une bande de caoutchouc, qui maintient bien les fragments rapprochés et exerce une utile compression qui peut être facilement prolongée à cause de la gouttière de plâtre.

Si l'on a à traiter une fracture avec écartement de 3 centimètres au plus, on aura tout intérêt à recourir à la griffe de Trélat ou à celle de Duplay ou bien aux plaques modelées en gutta-percha ou en plâtre, que conseillent LeFort et Verneuil.

Ces traitements donnent un cal fibreux, qui, lorsqu'il n'est pas trop long (bien qu'il y ait des exceptions), permet au membre de recouvrer ses fonctions. Pour obtenir un cal osseux, on a pratiqué la suture des fragments, c'est une méthode dangereuse qui n'est indiquée que dans les fractures anciennes non consolidées.

Quel que soit l'appareil employé, on *tâtera* la consolidation vers le quarantième jour en relevant cet appareil avec précaution, et on tentera une légère flexion : cette manœuvre sera renouvelée les jours