

pour supporter le poids du corps. Il présente d'infinies variétés de forme, même d'un côté à l'autre, et influe notablement sur l'ensemble de la physionomie. L'oreille peut être longue ou courte, large ou étroite, épaisse ou mince, rouge ou blanche, rapprochée ou écartée des parois craniennes. Quelques auteurs ont voulu mesurer à l'angle qu'elle forme avec les parois du crâne le degré d'intelligence de l'individu. L'oreille est même l'une des parties du corps dont la forme se transmettrait le plus fidèlement par l'hérédité, d'après A. Joux. Un pavillon très plat, très peu ourlé, comme parcheminé, anguleux et privé de lobule, coïncide souvent avec l'otite scléreuse, et je suis porté à croire qu'il y a là plus qu'une coïncidence.

Le cartilage de l'oreille est enveloppé par la peau, qui est assez fine pour permettre de voir par transparence à travers l'organe. La peau adhère intimement au cartilage sous-jacent; à cette adhérence est due la forme particulière que prennent les hématomes et les abcès du pavillon; ils y constituent une tumeur saillante, bien limitée, et dont la guérison est rendue plus difficile qu'ailleurs par l'écartement des parois de la poche, qu'il est difficile de maintenir rapprochées. Les hématomes de l'oreille ont été rencontrés de préférence chez les aliénés, sans qu'on en connaisse, je pense, bien exactement la raison.

La structure cartilagineuse de l'oreille est la cause du peu de succès des sutures qu'on y pratique lorsqu'un fragment en a été détaché, dans un engrenage, par exemple, ou, ce qui est plus fréquent, par morsure dans une rixe. On devra, néanmoins, toujours tenter la réunion immédiate.

Le lobule, absolument dépourvu de cartilage, est constitué par deux feuillets cutanés entre lesquels se trouvent du tissu cellulaire et de la graisse. Plus ou moins développé suivant les sujets, il manque parfois complètement. Ses usages sont peu importants, et le principal me paraît être de permettre l'application des boucles d'oreilles. Le plus ordinairement, le lobule supporte très bien la présence de ce corps étranger, mais quelquefois le trajet s'ulcère, s'agrandit, descend vers l'extrémité du lobule et divise finalement celui-ci en deux parties. Si l'on fait un second trou à côté du premier, le même résultat peut se produire, et il en résulte trois dentelures fort disgracieuses.

*Direction du conduit auditif externe.* — Le *conduit auditif externe proprement dit* succède au pavillon de l'oreille sans ligne de démarcation bien tranchée : on le fait généralement commencer au niveau du rebord qui en arrière le sépare de la conque, et nous suivrons cet exemple; je ferai toutefois remarquer qu'on doit tenir grand compte, pour l'examen du conduit, de la saillie du tragus, et qu'il serait peut-être plus chirurgical de le mesurer à partir du sommet de ce dernier cartilage.

Le conduit auditif externe est fermé en dedans par la membrane du tympan, qui en est une dépendance manifeste.

L'axe de ce conduit est oblique d'arrière en avant et de dehors en dedans.

Je rappellerai comme moyen mnémotechnique que c'est aussi la direction du rocher.

La longueur totale du conduit auditif chez l'adulte est variable, comme toutes ses autres dimensions. Elle oscille entre 2 centimètres et demi et 3 centimètres.

La direction des parois est l'un des points les plus importants de son étude. On distingue quatre parois, qui sont : supérieure, inférieure, antérieure et postérieure.