

sance sur les deux muscles obliques, et l'équilibre eût été rompu, si l'aponévrose ne fût venue en aide à l'action des obliques en limitant celle des droits.

Qu'on se rappelle, en effet, la disposition générale de cette aponévrose : elle représente une toile fibreuse, concave, sorte de capsule solidement fixée au rebord de l'orbite, emboitant dans sa concavité l'hémisphère postérieur du globe, qui roule à sa surface : l'aponévrose n'est-elle pas bien disposée pour s'opposer à tout mouvement de recul du globe ?

De plus, au moment où les muscles droits la traversent pour aller se fixer à la sclérotique, l'aponévrose leur fournit une gaine solide qui leur adhère intimement, de façon à associer leur action à la sienne propre ; par surcroît de précaution, de ces gaines se détachent des faisceaux fibreux très résistants qui vont se fixer solidement à la base de l'orbite, faisceaux si justement appelés par Ténon *tendons d'arrêt*. N'est-il pas évident que ces gaines et ces prolongements fibreux ont pour but de limiter l'action du groupe musculaire rétracteur au bénéfice des obliques, en un mot d'assurer la constance du centre de mouvement du globe ?

Les dispositions précédentes ont encore un autre but. L'œil est enveloppé d'une membrane, inextensible il est vrai, mais cependant molle, dépressible ; de plus, son contenu est semi-liquide : l'œil était donc susceptible de céder à une certaine pression. Or l'intégrité de la forme de l'organe est indispensable à son fonctionnement régulier ; grâce à l'équilibre du globe, celui-ci ne pouvant éprouver que des mouvements de rotation, toute chance de compression et de déformation disparaît, puisqu'il tourne sans résistance dans le sens opposé, à la moindre sollicitation de l'un de ses muscles. Nous sommes donc bien loin des théories qui faisaient jouer aux muscles droits un rôle important dans l'accommodation. On admettait que ces muscles, en comprimant le globe latéralement, augmentaient son diamètre antéro-postérieur et avançaient ou reculaient ainsi le foyer sur la rétine. Il est démontré aujourd'hui que non seulement le centre de mouvement du globe est constant, mais encore que dans les divers mouvements qu'il exécute sa forme est absolument inaltérable.

*De l'influence des muscles de l'œil sur les mouvements du globe de l'œil.* — Avant d'étudier les mouvements du globe de l'œil en général, il me paraît utile de déterminer l'usage particulier de chaque muscle.

Toutefois, les détails dans lesquels nous allons entrer plus loin suffisant amplement à l'étude isolée des droits, je ne m'occuperai ici que des *obliques*.

*Muscles obliques.* — Les obliques sont au nombre de deux : le grand et le petit oblique.

Le grand oblique s'insère au sommet de l'orbite sur la gaine du nerf optique, mais, en réalité, nous devons le considérer comme prenant insertion à la partie supérieure et interne de la base de l'orbite au niveau de la poulie, sur laquelle il se réfléchit en F' (fig. 78). De ce point le grand oblique se porte de haut en bas, de dedans en dehors et d'avant en arrière, s'enroulant sur le globe, à la partie supérieure duquel il passe au-dessous du muscle droit supérieur, pour aller se fixer en P, c'est-à-dire en arrière de l'équateur de l'œil (TOH), sur l'hémisphère postérieur du globe et en dehors de l'axe optique (SR).

Le petit oblique naît aussi à la partie interne de la base de l'orbite, mais de la partie inférieure de cette base en dehors du sac lacrymal (en G). De là, il se porte de dedans en dehors, d'avant en arrière, s'enroule sur le globe, à la