

c'est ce qui arrive également chez les enfants ; en réduisant, on perçoit fréquemment un petit bruit sec qui annonce que la fracture vient d'être complétée.

Lorsque les deux os de l'avant-bras sont parallèles entre eux, le membre est dit en *supination* ; lorsqu'ils s'entre-croisent, il est dit en *pronation*. Dans la supination la paume de la main regarde directement en avant ; dans la pronation, elle regarde directement en arrière. La main prend toutes les positions intermédiaires à ces deux attitudes extrêmes. La conservation de ces mouvements, si indispensables à l'usage régulier du membre supérieur, est l'une des grandes préoccupations du chirurgien dans le traitement des fractures de l'avant-bras.

Le mécanisme de ces mouvements si ingénieux est d'une extrême simplicité. Le cubitus reste complètement fixe (1) : c'est le radius qui se meut. Pendant que l'extrémité supérieure de cet os pivote sur le condyle huméral, sans subir aucun déplacement, son extrémité inférieure à laquelle est attachée la main, décrit un demi-arc de cercle autour de la tête du cubitus comme axe. Le corps des deux os s'entre-croise alors à angle aigu, et, quand la pronation est complète, ils se touchent, c'est-à-dire que l'espace interosseux a disparu : l'espace interosseux acquiert donc sa grande largeur dans la supination et disparaît complètement dans la pronation. En conséquence, la condition anatomique indispensable à la production de ces deux mouvements est l'intégralité de l'espace interosseux. De là les discussions sans fin sur la meilleure manière de conserver l'espace interosseux dans le traitement des fractures complètes des deux os de l'avant-bras, sur l'attitude qu'il convient de donner au membre durant la consolidation.

La question est cependant facile à résoudre, d'après ce que je viens de dire. La pronation serait une position funeste, puisque les quatre extrémités fracturées, se trouvant alors en contact, pourraient être englobées dans un cal unique qui anéantirait à tout jamais les mouvements. La supination, au contraire, maintient les fragments écartés et permet une consolidation isolée de chaque os ; théoriquement, la supination est donc l'attitude qu'il faut donner à l'avant-bras pendant la formation du cal, et c'est celle que Malgaigne conseille énergiquement. Mais il suffit de maintenir son avant-bras dans la supination complète pour constater que cette attitude devient rapidement intolérable. D'ailleurs, l'expérience a démontré que la supination *complète* n'était pas nécessaire pour obtenir une consolidation avec intégrité des mouvements. Il faut, dans les fractures des deux os de l'avant-bras, donner au membre une attitude intermédiaire à la pronation et à la supination. Une précaution indispensable est d'immobiliser complètement l'articulation radio-carpienne ; il n'est pas utile d'immobiliser le coude.

(1) O. Lecomte n'admettait pas cette fixité du cubitus, et, dans un mémoire très étudié (*Archives de médecine*, 1874), développait, entre autres propositions, la suivante : « La rotation de l'avant-bras et de la main s'exécute par le mouvement simultané, harmonique, similaire, des deux os de l'avant-bras, le cubitus et le radius. »