

rement déprimée sur la ligne médiane dans le sens vertical, elle présente aussi des dépressions et des crêtes transversales; ces dernières correspondent à l'union des diverses pièces du sternum, surtout de la première avec la seconde. Cette région est parfois saillante en avant; chez les sujets à poitrine étroite, le sternum rappelle celui des oiseaux.

Les couches qui composent la région sternale sont les suivantes : la peau; une couche celluleuse sous-cutanée; une couche aponévrotique; le sternum.

La *peau*, fortement déprimée sur la ligne médiane chez les sujets vigoureux, est recouverte de nombreux poils chez l'homme. Elle est épaisse et peu mobile sur la ligne médiane, surtout en bas.

D'après Richet, la peau de la région sternale « présente ce phénomène remarquable, signalé par Weber, qu'elle est à peine sensible sur la ligne médiane ». Il est facile de contrôler l'assertion de l'auteur allemand et de constater que la plupart des sujets sentent *au moins* aussi bien sur la ligne médiane du sternum que sur les parties latérales.

La peau de la région sternale est remarquable par une aptitude particulière au développement de la chéloïde : une simple cicatrice d'acné suffit à la production de cette tumeur. Je rappellerai qu'à moins d'indications particulières les chéloïdes ne doivent pas être enlevées, car elles repoussent généralement plus volumineuses qu'auparavant. En tout cas, il faut rechercher scrupuleusement la réunion immédiate, qui s'opposera peut-être à la récurrence, ainsi que je l'ai observé dans plusieurs circonstances.

La *couche celluleuse sous-cutanée*, très serrée et peu abondante sur la ligne médiane, est lâche sur les côtés et presque complètement dépourvue de graisse.

La *couche aponévrotique* est constituée par l'entre-croisement des fibres d'insertion des muscles grand pectoral, sterno-cléido-mastoïdien (faisceau sternal) et grand droit de l'abdomen. Ces fibres forment une sorte de feutrage au-devant du sternum et se continuent avec le périoste.

Les téguments qui recouvrent le sternum sont un siège de prédilection pour les tumeurs gommeuses.

Le *sternum* est un os impair, médian, symétrique, que l'on a comparé à une épée, et qui a été divisé en manche, corps et pointe, ou encore en trois parties : supérieure, moyenne et inférieure. Cette dernière est l'*appendice xiphoïde*. Le bord supérieur du sternum présente une dépression (profonde surtout lorsque la clavicule est en place) appelée *fourchette du sternum*; sur les côtés de la fourchette sont les surfaces articulaires de l'articulation sterno-claviculaire. La hauteur du sternum est très variable suivant les sujets et m'a paru, en général, en rapport avec la taille, ainsi que le montre le tableau qui précède : aussi, est-il plus court chez la femme que chez l'homme; chez l'adulte, le plus court que j'aie trouvé mesurait 15 centimètres, et l'on en rencontre rarement d'aussi courts; le plus long mesurait 25 centimètres.

Les bords latéraux du sternum présentent sept cavités articulaires destinées à recevoir le cartilage des sept côtes *vraies* ou *sternales*. Elles s'unissent par arthrodie et sont solidement maintenues par le périchondre, qui se continue directement avec le périoste du sternum. L'union des surfaces articulaires n'est cependant pas si intime qu'on ne puisse y observer des luxations.

La partie supérieure du sternum forme habituellement une voussure très appréciable, tandis qu'en bas existe une dépression appelée *fossette sus-xiphoï-*