

que, en réalité, c'est le fémur qui est fléchi et non pas le bassin. En détruisant des adhérences fibreuses, en rompant l'ankylose, en brisant ou, mieux, en sectionnant le fémur au-dessous du trochanter, on peut réussir à ramener le membre malade au parallélisme avec l'autre. Quant à l'inclinaison latérale, et surtout à la rotation du bassin, la chirurgie devient rapidement impuissante à les faire disparaître.