

La *tegumenteuse abdominale*, née immédiatement au-dessous de l'arcade crurale. Cette artère traverse aussitôt l'aponévrose et se distribue dans la couche sous-cutanée de la paroi abdominale ;

Les *deux honteuses externes*, dont l'une devient sus-aponévrotique. Elles se dirigent en dedans pour gagner les organes génitaux externes, où elles s'anastomosent avec les branches venues de la honteuse interne et quelques artères du cordon spermatique.

Les *deux circonflexes antérieure et postérieure*, qui naissent généralement non du tronc même de la fémorale, mais de la principale branche collatérale, la fémorale profonde.

La *fémorale profonde* est si volumineuse qu'elle représente plutôt un tronc de bifurcation qu'une branche collatérale : aussi certains auteurs ont-ils divisé la fémorale à partir de l'origine de la profonde en artère fémorale superficielle et artère fémorale profonde, ne considérant comme fémorale proprement dite que le gros tronc très court étendu de l'arcade crurale à la bifurcation, mais je n'y vois aucun avantage. On a étudié avec le plus grand soin, et la chose en vaut en effet la peine, la distance qui sépare l'arcade crurale de l'origine de la fémorale. M. C. Vigerie a trouvé les résultats suivants sur 172 artères examinées à ce point de vue : immédiatement sous l'arcade jusqu'à 2 centimètres au-dessous, 28 fois ; de 2 à 4 centimètres, 134 fois ; de 6 à 8 centimètres, 10 fois. L'artère fémorale profonde présente donc une origine très variable ; le plus ordinairement, elle naît de 2 à 4 centimètres au-dessous de l'arcade, mais elle peut naître immédiatement au-dessous, ou bien à une distance de 8 centimètres.

Quand on pratique la ligature de la fémorale à la base du triangle de Scarpa, on ne sait jamais d'avance à quelle distance on se trouve de la fémorale profonde, ni même souvent si l'on se trouve au-dessus ou au-dessous d'elle : aussi n'est-il pas étonnant que les hémorragies secondaires aient été fréquemment observées à la suite de cette opération. La ligature de la fémorale dans la région de l'aine rappelle celle de la sous-clavière en dedans des scalènes. Qu'on place le fil un peu plus haut, un peu plus bas, il se trouve presque fatalement à une distance insuffisante d'une grosse collatérale pour permettre la formation d'un caillot. Je parle surtout de la ligature à la base du triangle, tout à fait à la racine de la cuisse. Non seulement on trouve en ce point les branches de la fémorale, et parfois la fémorale profonde, mais il faut encore se rappeler que l'épigastrique et la circonflexe iliaque naissent de l'iliaque externe très près de l'arcade crurale. Je considère que, pour cette raison, on doit abandonner la ligature de la fémorale immédiatement au-dessous de l'arcade crurale.

On est d'ailleurs appelé à pratiquer cette ligature dans deux circonstances différentes : pour un anévrysme ou pour une plaie. S'il s'agit d'un anévrysme inguinal remontant jusqu'à l'arcade, on n'a pas le choix, la ligature doit porter sur l'iliaque externe ; mais, si l'anévrysme est situé plus bas, je suis d'avis que c'est encore sur ce dernier vaisseau qu'il convient d'opérer, car le membre n'est pas plus exposé à la gangrène, la circulation collatérale se rétablissant principalement par les branches de l'hypogastrique, et les hémorragies secondaires sont beaucoup moins à redouter. Si, néanmoins, on préférerait découvrir l'artère fémorale, je conseille de rechercher attentivement, à 1 centimètre et demi pour le moins au-dessus et au-dessous du point où doit porter le fil, si la fémorale