

leurs, nombreuses et plus prononcées que les précédentes : Rodet a trouvé comme limites extrêmes 121° et 144°. D'après Chassaignac, il existerait même des différences de 90°, c'est-à-dire que le col arriverait à former avec le corps un angle droit et parfois un angle aigu. On a attribué à ces diverses inclinaisons du col sur le corps du fémur un rôle considérable dans la production des fractures du col, ce qui n'est pas absolument démontré.

La longueur de l'axe du col est, en général, de 3 1/2 à 4 centimètres. Son diamètre vertical mesure en moyenne 36 millimètres, et l'on en trouve 25 pour l'antéro-postérieur.

Le col du fémur est susceptible de s'affaïsser spontanément, d'où une déformation curieuse désignée sous le nom de *coxa vara*. Ce phénomène est-il dû à un rachitisme local ? c'est possible. Toutefois, j'ai observé des cas chez l'adulte où il était difficile d'invoquer cette cause. Le sujet paraît avoir été atteint antérieurement d'une fracture extracapsulaire du col du fémur, et il est parfois de toute importance, en médecine légale par exemple, d'établir le diagnostic qui sera basé principalement sur les commémoratifs et la progression du raccourcissement du membre.

Le col du fémur présente une face antérieure, plane, située sur le prolongement de la face antérieure du corps ; la face postérieure, au contraire, est excavée. Le bord supérieur est court et sensiblement horizontal ; le bord inférieur, beaucoup plus long, est concave, mais très oblique.

Le *grand trochanter* forme à la partie supérieure et externe de la diaphyse fémorale une apophyse quadrilatère déjetée en dehors et en arrière. Le bord postérieur du grand trochanter déborde notablement en arrière la face postérieure du col : d'où la production d'une large gouttière, appelée *cavité digitale*. Il en résulte que l'axe prolongé du col du fémur n'aboutit pas au milieu du grand trochanter, mais sur un point beaucoup plus rapproché de son bord antérieur. L'axe transversal du grand trochanter et l'axe du col ne se continuent donc pas directement ; ces axes forment, par leur rencontre, un angle obtus, saillant en avant, au niveau de la ligne oblique étendue du grand au petit trochanter, c'est-à-dire à la base du col. Robert a tiré de ces dispositions d'importantes déductions : un choc direct sur le grand trochanter tend à courber le col et à le fracturer au point d'intersection des deux axes ; l'angle que forment ces derniers se fermant, les fragments s'écartent en avant, se rapprochent, et se pénètrent en arrière : d'où la rotation du pied en dehors, que l'on observe presque toujours dans les fractures extracapsulaires.

Le *petit trochanter* fait à la face interne du fémur une saillie conique à laquelle s'attache le tendon du muscle psoas. Dans les fractures intracapsulaires, il vient arc-bouter contre la tête de l'os et peut limiter le mouvement d'ascension de la diaphyse.

*Moyens d'union.* — Les moyens d'union du fémur avec l'os coxal sont : un ligament intra-articulaire, ligament rond, et un ligament périphérique, capsulaire.

Le *ligament rond* (LR, fig. 288 et 289) est situé dans l'intérieur de l'articulation, entre la tête du fémur et le fond de la cavité cotyloïde. La disposition de ce ligament est remarquable. Il s'attache : d'une part, à la dépression qui existe un peu au-dessous du centre de la tête du fémur ; d'autre part, au pourtour de l'échancre inférieure du rebord cotyloïdien et à la bandelette qui convertit