

ou en dehors de la synoviale articulaire, je pense que l'on peut ordinairement, et assez facilement même, arriver au diagnostic.

La fracture extra-articulaire occupe la base du col ; la fracture intra-articulaire siège à l'union de la tête et du col. Ces deux fractures se produisent par un mécanisme différent, et dont rendent bien compte les dispositions anatomiques.

Voyons d'abord la fracture extra-articulaire.

Nous avons dit, plus haut, que l'axe transversal du grand trochanter et l'axe du col se croisaient en formant un angle saillant en avant, et que l'intersection se faisait à la *base du col* au niveau de la ligne qui va du grand au petit trochanter. On conçoit donc qu'une pression exercée, d'une part, sur la tête du fémur, d'autre part sur le grand trochanter, tende à augmenter cet angle et finisse par fracturer l'os au point d'intersection. D'après une autre théorie, soutenue principalement par Chassaignac, dans une chute sur le grand trochanter le col se redresse, l'angle qu'il forme avec la diaphyse tend à s'agrandir, et l'os finit par céder, les fibres inférieures se rompant les premières. Quoi qu'il en soit de la théorie, les nombreuses expériences de Bonnet (de Lyon), de Brun et Rodet, ses élèves, ont démontré que la cause prochaine de la fracture extracapsulaire était une chute ou un choc direct sur le grand trochanter. Que se passe-t-il alors ?

La pression est transmise immédiatement à la tête du fémur et au fond de la cavité cotyloïde. Si cette dernière n'était pas suffisamment protégée, elle céderait rapidement, vu son peu de résistance, et la tête de l'os pénétrerait dans la cavité pelvienne, complication extrêmement rare, observée cependant par Dupuytren ; mais, grâce à la présence du bourrelet adipeux qui forme tampon, grâce au ligament rond qui joue le rôle de frein, et surtout à la forme de la tête, la pression s'exerce non sur le fond, mais sur les parois de la cavité. Or, celles-ci reposent sur des colonnes osseuses d'une extrême résistance (Voy. fig. 289). Serré entre l'os iliaque et le sol, le col se brise à sa base, dans un point qui est, en définitive, le moins résistant, puisque l'os n'est guère formé à ce niveau que de tissu spongieux.

Mais là ne se borne pas le traumatisme.

Le col fracturé représente un véritable coin très solide, composé à sa périphérie d'une épaisse couche de tissu compact, et à son centre de colonnes de tissu spongieux, disposées pour la résistance, c'est-à-dire parallèlement les unes aux autres, et suivant son grand axe ; le grand trochanter, au contraire, n'est composé que d'une masse de tissu spongieux, sans direction déterminée, et peu résistant ; aussi, le col s'enfoncé-t-il dans la base du grand trochanter, qui éclate.

La pénétration du col du fémur dans le grand trochanter est le fait capital qui domine toute l'histoire des fractures extra-articulaires. Elle se produit de telle sorte que le grand trochanter est toujours fracturé. Cette apophyse présente donc sa base notablement élargie. Il en résulte que, lorsqu'on fait l'examen anatomique d'une fracture de ce genre, on ne trouve plus de col : la tête du fémur et les trochanters se touchent, et ce n'est que par une coupe faite dans le sens de celle représentée figure 289 que l'on se rend compte de la présence du col dans l'épaisseur du grand trochanter.

J'ai déjà dit plus haut que, suivant la judicieuse remarque de Robert, la pé-