

avant et en haut qu'elle présente la plus grande résistance. La capsule se trouve en ce point constituée par des faisceaux (fig. 290), dont l'un, supérieur et externe, est vertical, l'autre, inférieur et interne, oblique en bas et en dedans. On donne spécialement à ce dernier le nom de *ligament de Berlin*. Bigelow a comparé à un Y la forme de ces deux faisceaux réunis. Accolés en effet l'un à l'autre à leur insertion iliaque, ils s'écartent pour aller se fixer, le premier au bord antérieur et à la base du grand trochanter, le second à la base du petit trochanter. Dans l'intervalle existe un faisceau mince de fibres ligamenteuses peu serrées (PI, fig. 290), entre lesquelles on aperçoit de petits pelotons adipeux. L'épaisseur de la capsule en haut peut aller jusqu'à 1 centimètre. En arrière et surtout en bas (Voy. fig. 289), elle est infiniment plus mince.

La capsule oppose un obstacle puissant à l'issue de la tête du fémur hors de sa cavité : aussi, les luxations de la hanche ne se produisent-elles que sous l'influence d'une violence énorme et sont-elles très rares. On réussit quelquefois à en obtenir sur le cadavre, mais on échoue le plus souvent, à moins de diviser préalablement la capsule sur un point de son étendue. Il faut d'abord savoir que toute luxation est impossible lorsque le membre inférieur est dans l'extension ; un certain degré de flexion est indispensable, et alors, suivant que le fémur fléchi éprouve un mouvement de rotation en dedans ou en dehors, la tête se porte soit en arrière, soit en avant de la cavité. C'est ainsi que les luxations se produisent, en général, sur les sujets surpris dans une attitude accroupie, au milieu d'un éboulement, par exemple. Les luxations de la hanche se divisent donc en deux grandes classes : les luxations *en avant* et les luxations *en arrière*. Si la flexion de l'articulation est très prononcée au moment du choc, la luxation se fait en bas ; si la flexion est peu prononcée, la luxation se fait en haut : d'où une subdivision de chaque classe en deux espèces : luxation *en avant et en haut*, *en avant et en bas* ; luxation *en arrière et en haut*, *en arrière et en bas*. Il est très rare d'observer une luxation directement en haut ou directement en bas.

Le meilleur mode de désignation des luxations de la hanche consiste à les appeler du nom de la partie sur laquelle repose le fémur ; ainsi, dans la luxation en avant et en haut, la tête repose sur le pubis, et on l'appelle *sus-pubienne* ; dans la luxation en avant et en bas, elle répond au trou ovalaire ou sous-pubien, on l'appelle *luxation ovalaire* ou *sous-pubienne* ; dans la luxation en arrière et en haut, la tête appuie sur l'ilium, c'est la *luxation iliaque* ; dans la luxation en arrière et en bas, elle repose sur l'ischion, c'est la *luxation ischiatique*. Telles sont les quatre grandes espèces de luxations de la hanche. On a signalé quelques variétés très rares, dépendant probablement du degré plus ou moins prononcé de flexion au moment de l'accident, ou de la quantité de capsule déchirée : c'est ainsi que la luxation *périnéale* de Malgaigne n'est qu'une exagération de la luxation sous-pubienne. Il peut se produire, très exceptionnellement, une luxation directement *en bas*, dans laquelle on n'observe de rotation en aucun sens.

EAI, épine iliaque antéro-inférieure.

EAS, épine iliaque antéro-supérieure.

FE, faisceau externe et supérieur de la capsule.

FI, faisceau interne et inférieur de la capsule (ligament de Bertin).

GT, grand trochanter.

PI, portion ligamenteuse intermédiaire aux deux faisceaux principaux.

PT, petit trochanter.

TF, tête du fémur faisant un fort relief en avant par suite de l'attitude du membre.