

dans : les demi-membraneux et demi-tendineux, le droit interne et le couturier en haut, le jumeau interne en bas. La figure 294 montre bien la disposition respective de ces muscles au niveau du *pli du jarret*. Les muscles biceps et demi-membraneux sont d'abord accolés. Parvenus au quart inférieur de la cuisse, environ à la bifurcation de la ligne âpre du fémur, ils s'écartent l'un de l'autre sous un angle aigu et se portent, le premier en dehors et le second en dedans, en interceptant un espace triangulaire dont la base est dirigée en bas. Les deux jumeaux, écartés, au contraire, l'un de l'autre à leur origine, ne tardent pas à se rapprocher, et circonscrivent également un intervalle triangulaire, mais dont la base est en haut. Ces divers muscles, par leur écartement, forment donc deux triangles, l'un supérieur, beaucoup plus long, désigné encore sous le nom de *triangle fémoral*; l'autre inférieur, très petit, appelé *triangle tibial*. Les deux triangles sont unis par leurs bases, qui correspondent aux condyles du fémur, et circonscrivent de la sorte un espace losangique à grand diamètre vertical, d'où le nom de *losange poplité* sous lequel il est connu. Des quatre côtés du losange, deux sont supérieurs et beaucoup plus longs; les deux inférieurs, formés par les jumeaux, sont très courts. Les bords internes de ces deux derniers muscles sont même si rapprochés normalement que, pour donner à la région l'aspect losangique représenté figure 295, il faut écarter légèrement les muscles, en sorte qu'on pourrait aussi justement l'appeler *triangle poplité*.

Voyons rapidement ce que chacun de ces muscles présente d'intéressant à considérer.

Le *biceps* limite à lui seul le bord supérieur et externe du losange poplité (MB, fig. 295). Simple en bas, bifide en haut, il s'attache par sa longue portion à l'ischion, et par sa courte portion à la moitié inférieure de la ligne âpre du fémur. Il se termine en bas par un fort tendon, qui se fixe à la partie supérieure et externe de la tête du péroné. On ne rencontre que très rarement une bourse séreuse au niveau de cette insertion. Le muscle biceps est un fléchisseur de la jambe sur la cuisse, et il peut déterminer une flexion permanente lorsqu'il est atteint de contracture.

Le biceps est fréquemment affecté de rétraction à la suite des tumeurs blanches du genou. Lorsqu'on n'a pas pris la précaution de maintenir le membre inférieur immobilisé dans la rectitude, la jambe se fléchit peu à peu sur la cuisse, le biceps se rétracte, attire en arrière le péroné et le tibia, qui se luxent insensiblement sur le fémur, et porte en même temps ces os en dehors. La subluxation du tibia en arrière et en dehors est un phénomène fréquent dans les tumeurs blanches du genou, et elle doit être, en grande partie, attribuée à l'action de ce muscle. Le biceps était fortement contracturé dans un cas de valgus du genou que j'opérai, en 1876, dans le service de Gosselin à la Charité. Il forme alors dans le jarret une corde dure qui oppose une résistance invincible à l'extension de la jambe. Si le muscle ne s'allonge pas sous l'action du chloroforme, il faut le couper. La méthode sous-cutanée n'offre pas de difficulté; cependant, elle peut être accompagnée d'un accident sérieux, la section du nerf sciatique poplité externe, qui affecte avec le tendon des rapports intimes au moment où il contourne la face externe du genou. Il en résulte une paralysie des muscles de la région externe de la jambe. Pour éviter cet accident, il faut pratiquer la section à 3 centimètres environ au-dessus de la tête du péroné, en ramenant le ténosome