

de l'hélix et de l'anthélix (*extrémité caudale*), séparée de l'antitragus par une scissure; 3° une saillie verticale (*agger*, ou épaissement de la conque) d'un blanc mat, située à la face interne de la conque et sur laquelle s'insère le muscle auriculaire postérieur.

Suivant Purkinje, Pappenheim, Krause, Valentin et Huschke, le cartilage du pavillon est formé de fibres élastiques entrecroisées, renfermant dans chacune de leurs mailles un ou deux corpuscules cartilagineux, sphériques ou ovalaires, terminés en pointe à leurs deux extrémités. Son épaisseur est surtout considérable dans l'agger, puis dans la conque, l'antitragus, le tragus et dans le fond de la fossette de l'anthélix.

Kölliker prétend que la souplesse du cartilage de l'oreille dépend du périchondre qui enveloppe le cartilage; en effet, en détruisant cette membrane, la souplesse disparaît. Quant au cartilage lui-même, il appartiendrait au genre des cartilages jaunes ou réticulaires, avec un nombre prédominant de cellules d'un diamètre de 0^{mm},02.

Ligaments du pavillon. — On peut les diviser en *intrinsèques* et en *extrinsèques*.

Les *ligaments intrinsèques* se trouvent principalement dans le fond de la rainure qui existe à la face interne et qui correspond à l'anthélix; ce sont des fibres ligamenteuses étendues de la saillie de la conque à la saillie formée par la rainure de l'hélix. Ces fibres servent à maintenir les plis du pavillon.

Les *ligaments extrinsèques* sont au nombre de trois, savoir: 1° un supérieur ou temporo-auriculaire, qui s'insère d'une part à la partie supérieure de la conque, et de l'autre part à l'aponévrose épicroânienne; 2° un antérieur ou zygomato-auriculaire, naissant de la base du tragus et de l'apophyse de l'hélix, et s'attachant à la base de l'apophyse zygomatique; 3° enfin un postérieur ou mastoïdo-auriculaire se porte de la saillie de la conque à la face externe de l'apophyse mastoïdienne. Ces ligaments, et surtout l'antérieur, sont formés par un tissu lamineux assez dense.

Muscles du pavillon. — Un appareil musculaire, qui est chez l'homme à l'état rudimentaire, est annexé au pavillon. Il se compose de muscles extrinsèques et de muscles intrinsèques. Les premiers, qui meuvent le pavillon en totalité et servent à le fixer, sont au nombre de trois, savoir: l'antérieur ou *zygomato-auriculaire*, le supérieur ou *temporo-auriculaire*, le postérieur ou *mastoïdo-auriculaire*. Les muscles intrinsèques font exécuter des mouvements partiels à quelques portions du pavillon; on en compte cinq, quatre situés à la face

externe et un à la face interne. Ceux de la face externe sont: le *grand muscle de l'hélix*, le *petit muscle de l'hélix*, le *muscle du tragus* et celui de l'antitragus; celui de la face interne a reçu le nom de *muscle transverse*.

Muscles extrinsèques. — *Auriculaire antérieur (zygomato-auriculaire).* — Mince, aplati, quadrilatère ou plutôt triangulaire, ce petit muscle naît de la portion de l'épicrâne qui se prolonge sur la région zygomatique et se termine, en convergeant, à la partie antérieure de l'hélix et du tragus.

Recouvert par la peau, il recouvre l'aponévrose temporale dont il est séparé par l'artère et la veine temporales; son bord supérieur se continue le plus souvent avec le bord antérieur de l'auriculaire supérieur.

Action. — Par la contraction de ses fibres il porte l'auricule en avant.

2° *Auriculaire supérieur (temporo-auriculaire).* — Triangulaire et rayonné, plus développé que le précédent, il s'attache, par sa base, au bord externe de l'aponévrose épicroânienne et par son sommet à la partie supérieure de la conque et antérieure de l'hélix. Comme le fait remarquer M. Cruveilhier, il remplit « tout l'intervalle qui sépare, d'une part: le muscle frontal du muscle occipital, et, d'une autre part, le bord externe de l'aponévrose épicroânienne de la partie supérieure de la conque et de l'hélix. »

Sous-cutané, il recouvre l'aponévrose temporale.

Action. — Lorsque ses fibres se contractent, elles élèvent le pavillon et le tirent en avant.

3° *Auriculaire postérieur (mastoïdo-auriculaire).* — Plus développé et plus rouge que les précédents, ce muscle est formé de deux ou trois faisceaux allongés. Il s'insère: 1° d'une part, à la base de l'apophyse mastoïde, à la courbe occipitale supérieure et quelquefois même à la protubérance occipitale externe; 2° d'une autre part, à la partie inférieure et convexe de la conque.

Action. — Il porte le pavillon en arrière.

Muscles intrinsèques. — 1° *Grand muscle de l'hélix.* — C'est un petit faisceau allongé, vertical, qui s'insère par ses deux extrémités sur la partie antérieure et verticale de l'hélix, un peu au-dessus du tragus.

Action. — Il pourrait fléchir la portion supérieure de l'hélix sur l'inférieure et augmenter ainsi la concavité du pavillon.

2° *Petit muscle de l'hélix.* — De forme allongée comme le précé-

dent, il est placé transversalement sur l'origine de l'hélix dans la cavité de la conque.

Action. — Il peut aider l'action du grand muscle de l'hélix, en tirant cette saillie cartilagineuse en bas et en dedans.

3° *Muscle du tragus.* — Sous-cutané, irrégulièrement quadrilatère, il s'attache entièrement sur la face externe du cartilage dont il porte le nom.

Action. — Il tire en avant la portion saillante du tragus et découvre de cette manière l'entrée du conduit auditif externe.

4° *Muscle de l'antitragus.* — De même forme que le précédent; il va de la face externe de l'antitragus à l'extrémité caudale de l'hélix.

Action. — En prenant pour point fixe l'extrémité caudale de l'hélix, il tirerait l'antitragus en bas et en arrière et concourrait à ouvrir l'entrée du conduit auditif externe.

5° *Muscle transverse.* — Situé transversalement sur la face postérieure du pavillon, il se fixe d'une part à la convexité de la conque, et de l'autre sur la saillie correspondante à la racine de l'hélix. Ce petit muscle est à peine développé et formé de fibres pâles chez quelques sujets.

Action. — Il rapproche l'hélix de la conque.

J'ai rencontré chez quelques sujets un autre *petit muscle transverse*, moins développé que le précédent, au-dessus duquel il est placé, et s'étendant de la partie supérieure de la convexité de la conque à la saillie de l'hélix.

Indépendamment des muscles que nous venons de décrire, quelques auteurs en mentionnent encore un autre sous le nom de *muscle dilateur de la conque*. Ce petit faisceau musculaire s'étendrait du bord antérieur du conduit auditif externe au bord inférieur du tragus, et en tirant celui-ci en avant, dilaterait l'ouverture de la conque.

Bien que j'aie indiqué les différents mouvements que les muscles intrinsèques pourraient imprimer aux diverses parties du pavillon, il est évident que ces mouvements sont nuls, ou du moins extrêmement bornés.

Peau et tissu cellulo-graisseux. — Le pavillon est revêtu sur ses deux faces d'une peau mince et transparente, remarquable par sa grande vascularité et les nombreuses ramifications nerveuses qui la parcourent. Cette enveloppe n'est pas séparée des parties sous-jacentes par du tissu cellulo-graisseux; elle leur adhère intimement, surtout dans la conque, recouvre toutes leurs saillies et leurs dépressions, et n'abandonne le cartilage qu'au pourtour de l'hélix, où elle le déborde

un peu, et au niveau du lobule. Ce dernier repli est uniquement formé par un double feuillet de la peau; contenant de la graisse et du tissu tendineux et élastique.

La peau du pavillon renferme une grande quantité de glandes sébacées qui sont plus nombreuses, plus grosses et plus largement ouvertes dans les dépressions que sur les saillies; on les observe principalement dans la fossette de l'anthélix, et surtout dans la conque, à mesure qu'on approche du conduit auditif externe, où elles ont un diamètre de 0^{mm},5 à 2. En outre on trouve, à la surface convexe du pavillon de l'oreille, des glandes sudorifères d'un diamètre de 0^{mm},15.

Sur la face interne du tragus et de l'antitragus, on trouve chez les vieillards des poils (*hirci*) généralement moins foncés en couleur que les cheveux, un peu frisés, et dépassant rarement la longueur d'un demi-pouce.

Le *tissu cellulaire* du pavillon est ordinairement très-dense et contient très-peu de graisse; excepté cependant au pourtour de l'hélix où l'on en rencontre un peu, et dans le lobule, qui renferme une graisse fine, lâche et assez abondante.

Vaisseaux et nerfs. — Les artères proviennent: 1° de la temporale superficielle, dont les branches *auriculaires antérieures* se ramifient sur la face externe du pavillon; 2° l'auriculaire postérieure, branche de la carotide externe, qui se distribue à la face interne du pavillon et envoie une branche à la face externe. Les *veines* sont satellites des artères; elles se jettent dans les veines occipitale et temporale superficielle. Les *lymphatiques* de la face externe aboutissent aux ganglions parotidiens, ceux de la face interne aux ganglions mastoïdiens.

Les *nerfs* viennent de trois sources, de la cinquième paire, de la septième et du plexus cervical. Le maxillaire inférieur, par sa branche auriculo-temporale superficielle, donne à la peau de la face externe du pavillon; le facial, par sa branche occipito-auriculaire, fournit aux muscles auriculaires postérieur et supérieur, et par ses rameaux temporaux et frontaux au muscle auriculaire antérieur; les divisions de l'auriculaire du plexus cervical se répandent dans la peau des deux faces du pavillon.

CONDUIT AUDITIF EXTERNE.

(Meatus auditorius externus.)

Le *conduit auditif*, portion la plus étroite de l'oreille externe, est un canal placé derrière l'articulation de la mâchoire inférieure, et qui s'étend depuis le pavillon jusqu'à l'oreille moyenne.