

b) Le pied plat acquis est un *pes flexus, pronatus, reflexus* ; il existe donc une flexion plantaire de l'articulation tibio-tarsienne, la tête de l'astragale est tournée en bas ; l'articulation du pied est dans la pronation et le bord interne du pied est abaissé, en même temps l'articulation de Chopart est réfléchi. La réflexion de l'articulation de Chopart (la pointe du pied tournée en l'air) compense la flexion plantaire de la tibio-tarsienne, de sorte que la partie antérieure du pied paraît tournée droit en avant.

4. Le pied en crochet, pied *bot talus*, revêt deux formes :

a) La forme du *pes extensus* pur ; il existe une flexion dorsale de la tibio-tarsienne ; les autres articulations sont normales ; souvent le pied est aussi réfléchi.

b) La forme du *pes extensus inflexus* : flexion dorsale dans la tibio-tarsienne, mais inflexion de l'articulation de Chopart, de sorte que la voûte plantaire atteint une profondeur inusitée. Le pied des chinois revêt cette forme d'une façon très accentuée.

On peut maintenant expliquer jusqu'à quel point l'expression de *pes valgo-calcaneus* est justifiée. Si cela voulait dire, par rapport à l'attitude du calcaneum, que l'articulation tibio-tarsienne est dans la flexion dorsale ; et d'autre part, par rapport au valgus, que cette même articulation est une flexion plantaire, le terme de valgo-calcaneus serait évidemment contradictoire. Mais la flexion plantaire n'existe que dans le pied plat acquis et non dans celui qui est congénital, l'attitude ordinaire du valgus est la pronation. Le valgus congénital est donc un véritable valgo-calcaneus ; le valgus acquis devrait donc en réalité s'appeler équino-valgus, comme l'équino-varus.

5. Henke cite encore comme formes rares : Le *pes flexus reflexus*, le *pes adductus* (ou *supinatus reflexus*) (ces deux formes ont été observées à la clinique de Baum ; enfin le *pes adductus* (ou *pronatus inflexus*) (observé par Roser).

2. — Pied varus.

Anatomie pathologique. — La pathologie de cette affection débuta avec les recherches de Scarpa. Avant lui on avait toujours admis que les muscles causaient les attitudes vicieuses du squelette, mais on n'avait jamais cherché à connaître les modifications qu'avait subi ce dernier¹.

(1) Hippocrate (*De articulis*) s'étend longuement sur le pied-bot ; il l'appelle βλασιος. Il distingue plusieurs sortes de pieds-bots. Il caractérise son orthopédie

Scarpa démontra que les os de la racine du pied étaient en partie déplacés dans leurs connexions réciproques, qu'ils paraissaient avoir surtout subi une rotation autour de leur axe antéro-postérieur et présentaient en même temps des déformations ; l'astragale est l'os le moins modifié, — remarque que Cruveilhier corrigea en montrant que c'était précisément l'os qui présentait la plus grande difformité. — C'est dans la difformité des os, et le déplacement des surfaces articulaires que Scarpa cherche les lésions primordiales du pied-bot. Les insertions vicieuses des muscles qui en résultent amènent d'une part un raccourcissement, de l'autre une elongation des muscles, d'où des troubles dans l'équilibre de la force musculaire, qui plus tard ne se contente pas d'entretenir la déformation, mais l'accroît davantage.

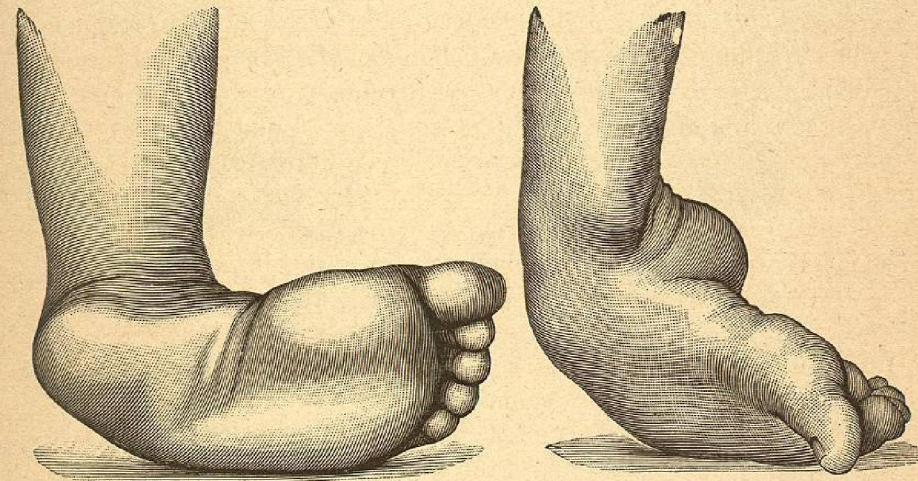


Fig. 145. — Pied varus congénital.

Fig. 146. — Pied varus congénital.

par ces mots : « Il faut remettre avec les mains et les bandages les parties déplacées en position, mais progressivement et sans force, et coudre les bandes de façon à obtenir la réduction que l'on s'est proposée ». Hippocrate roule les bandes (molles et nombreuses) exactement comme nous. Il considère l'application de certains appareils comme utile, mais non indispensable (soulie en plomb à la manière des habitants de Chios, souliers lacés de Crète). Celse passe les difformités du pied complètement sous silence. Paré fait construire une machine. Marc-Aurèle Severin (1580-1636) donne le premier traité classique un peu étendu sur les difformités ; mais sa thérapeutique est très incomplète. En 1780, Venel, médecin du canton de Berne, fonda un hospice pour les enfants atteints de difformités du pied, et eut beaucoup de succès avec sa méthode qu'il tint secrète. Elle fut cependant dévoilée et des concurrences furent établies en Angleterre, en France et en Allemagne. Quand Scarpa en 1803 eût publié son fameux traité *Sul piedi torti congeniti*, l'orthopédie des difformités du pied eut une base scientifique. Le premier grand pas qui fut fait depuis, fut l'emploi des ténotomies sous-cutanées.