

aussi un changement de forme ; le dos du pied n'est pas convexe, en effet, mais plan ; dans les cas extrêmes il est même concave ; la voûte du pied est absolument disparue. Voilà pourquoi quelques auteurs pour être plus précis emploient l'expression de *pes plano-valgus*.

Il existe en effet des pieds qui sont plats sans être atteints d'une affection quelconque. Les nègres, par exemple, ont des pieds plats, ce qui permet de reconnaître leurs traces. Le pied plat est associé à la pronation.

L'aspect extérieur du pied est frappant. Le pied paraît plus grand, à la fois allongé et plus large ; la face dorsale est plate, la plante repose tout entière sur le sol ; le bord interne du pied repose tout entier aussi sur le sol et dans les cas très accentués, le bord externe est surlévé au-dessus du sol ; alors le bord interne est convexe et le bord externe concave. La figure 152, empruntée à Henke, nous montre les

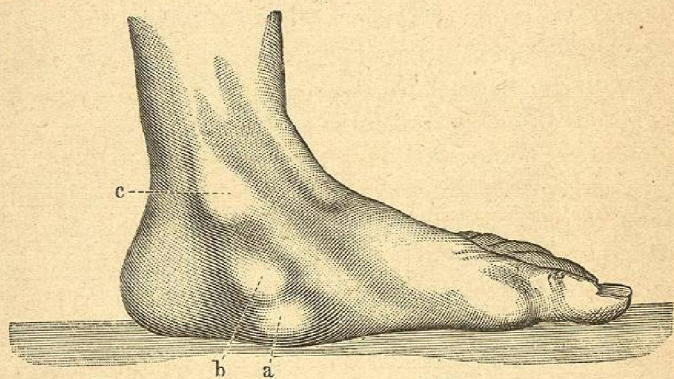


Fig. 153. — Pied plat valgus : a, tubercule du scaphoïde ; b, tête de l'astragale ; c, malléole interne.

dispositions anatomiques du squelette, tandis que la figure 153 prise dans l'ouvrage de Lorenz, représente le pied vu sur le vivant. (Dans cette dernière figure, a, représente le tubercule du scaphoïde, b, la partie la plus interne de la tête de l'astragale.) On voit tout de suite que le col, et même une partie de la tête de l'astragale proéminent sur le bord interne au-dessous de la malléole interne, c. Pour celui qui examine la première fois un pied plat, ce qui l'étonne le plus c'est que l'os qu'il sent sur le bord interne du pied est la tête de l'astragale ; et cependant il en est ainsi. Cela suppose une flexion plantaire de l'articulation tibio-tarsienne ; et c'est là en effet la première anomalie de position. Mais de plus la proéminence à nu de la tête de l'astragale suppose encore que le scaphoïde a subi un déplacement ; ce n'est qu'à cette condition que la surface articulaire de la tête de l'astragale, dont la cavité de réception est formée par le scaphoïde et plus en dedans

par le ligament calcanéo-scaphoïdien, peut être sentie dans une grande étendue. En effet, on voit que le scaphoïde est déplacé vers le côté externe de la tête de l'astragale ; on voit en même temps que sa tubérosité est tournée tout à fait en bas du bord du pied ; cet os a donc tourné autour de son axe sagittal. Ce déplacement est la conséquence d'un mouvement de pronation de l'articulation du pied. D'après la flexion plantaire de l'astragale, la pointe du pied devrait regarder en bas ; et cependant elle regarde directement en avant, puisque le malade appuie sur la totalité du pied ; mais cela indique qu'il doit y avoir une réflexion dans l'articulation de Chopart ; le scaphoïde n'est donc pas seulement déplacé en dehors, mais aussi en haut, et par sa pression contre la tête de l'astragale la partie externe du col est raccourcie, surtout en haut. La même pression refoule le cuboïde contre le calcaneum. Bref le diamètre sagittal des os est diminué sur le bord externe du pied, de sorte que les proéminences que l'on trouve à ce bord se trouvent plus rapprochées de la malléole externe qu'à l'état normal ; tandis que sur le bord interne, où il ne s'exerce aucune pression, les os sont allongés. Grâce à la pronation du pied, la face externe du calcaneum est oblique et vient presque au contact de la malléole externe. Les ligaments internes sont tous allongés, les ligaments externes tous rétractés, ce qui répond au déplacement osseux. Les facettes articulaires du côté externe sont toutes pressées les unes contre les autres ; au contraire, du côté interne les articulations peuvent être tellement béantes qu'elles contiennent un épanchement séreux *ex vacuo*. L'aponévrose plantaire est allongée ; les pronateurs, dont les points d'insertion sont rapprochés, sont raccourcis. Dans le pied-bot varus, les dispositions anatomiques sont inverses.

Signes fonctionnels. — On peut distinguer trois périodes dans l'évolution du pied valgus. Après que la déformation s'est produite lentement, en causant tout au plus une tendance à la fatigue précoce du pied, on arrive bientôt à la période de douleurs. On parle alors de pied plat inflammatoire. Mais je préfère cependant l'expression de Gosselin qui lui a donné le nom de tarsalgie des adolescents ou *valgus douloureux*, car à la suite d'une arthrite primitive du tarse il peut se produire une contracture inflammatoire provoquant un valgus et c'est à ce genre d'affection qu'il convient de réserver le nom de pied plat inflammatoire. Dans le valgus primitif, les choses se passent autrement ; la difformité existe déjà depuis longtemps quand la douleur survient. Les douleurs siègent à trois endroits : tout d'abord, au-dessous de la malléole interne, et cela est dû au tiraillement du ligament calcanéo-scaphoïdien ; bientôt après au-dessous de la malléole externe,