

flexion plantaire à l'avant-pied pour pouvoir inciser les ligaments plantaires ; mais dans ce temps opératoire, le tranchant du couteau doit rester en arrière des bases du métatarsien et être dirigé en avant afin de ne pas blesser la base du lambeau plantaire.

Enfin on remet les surfaces articulaires en présence, et on soulève le pied comme dans l'amputation de Pirogoff (fig. 169) et on taille le lambeau plantaire. Ce lambeau a la forme d'un quadrilatère à angles arrondis. Les incisions latérales filent le long des bords du pied ; l'incision transversale passe au-dessous de la partie la plus proéminente de la base du gros orteil. Enfin le membre est abaissé ; l'articulation est aussi ouverte que possible par une forte flexion du métatarse ; le couteau, le tranchant dirigé en avant, est introduit derrière les bases du métatarsien, et le lambeau est détaché à longs traits d'arrière en avant. Le seul instrument nécessaire est un bistouri. Le lambeau est relevé en haut et réuni au lambeau dorsal. Même avant le pansement antiseptique, la réunion par première intention était de règle.

**Désarticulation du tarse par la méthode de Chopart.** — Dans cette opération on ne laisse du squelette du pied que l'astragale et le calcanéum. Le plan de l'opération est absolument le même que celui de la désarticulation de Lisfranc ; on taille un grand lambeau plantaire pour couvrir le moignon, et un petit lambeau dorsal ; la marche générale de l'opération est aussi la même que celle de Lisfranc. Seulement celle de Chopart est plus simple. Tandis que nous avons précédemment 4 os du tarse et 5 du métatarse, l'interligne de Chopart est compris entre l'astragale et le calcanéum d'une part, le scaphoïde et le cuboïde de l'autre ; l'interligne est donc plus simple. Sa moitié interne, répondant à l'astragale et au scaphoïde, forme une courbe convexe en avant ; sa moitié externe, répondant à l'articulation calcanéocuboïdienne, est à peu près une ligne droite oblique en avant et en dehors. De plus une ligne menée de son extrémité externe à son extrémité interne coupe l'axe du pied à angle droit.

Les points extrêmes de l'interligne sont donc symétriques, et il suffit d'en connaître un pour avoir l'autre. C'est l'extrémité interne que l'on a coutume de rechercher, car on sent facilement la saillie du scaphoïde ; l'interligne est en arrière. On incise donc au pied d'une ligne perpendiculaire abaissée de la malléole, et un peu au-dessus du bord du pied ; on fait une incision dorsale convexe passant à côté de la tubérosité du scaphoïde et se terminant à la base d'une perpendiculaire abaissée de l'autre malléole. Le lambeau est détaché des parties osseuses avec le couteau tenu à plat ; puis on sectionne les ligaments dorsaux, on fait bâiller l'articulation par une forte flexion

plantaire et on coupe le ligament calcanéoscaphoïdien (la clef de l'articulation de Chopart). Enfin on taille le lambeau plantaire qui ne va que jusqu'à la base du gros orteil.

On a objecté à cette opération que le moignon était souvent inutilisable parce que les os du tarse subissaient une forte flexion plantaire.

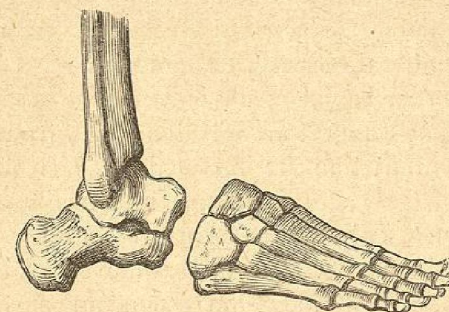


Fig. 186. — Interligne de Chopart.

Cela est souvent vrai en effet. On attribue cette flexion à l'action des muscles de la région postérieure qui n'ont plus d'antagonistes puisque les extenseurs ont été sectionnés ; aussi a-t-on combiné cette opération à la section du tendon d'Achille. Mais Verneuil fait observer que la rétraction du talon existe souvent avant l'amputation et est due à l'affection qui nécessite l'opération (carie). Souvent il est vrai la ré-

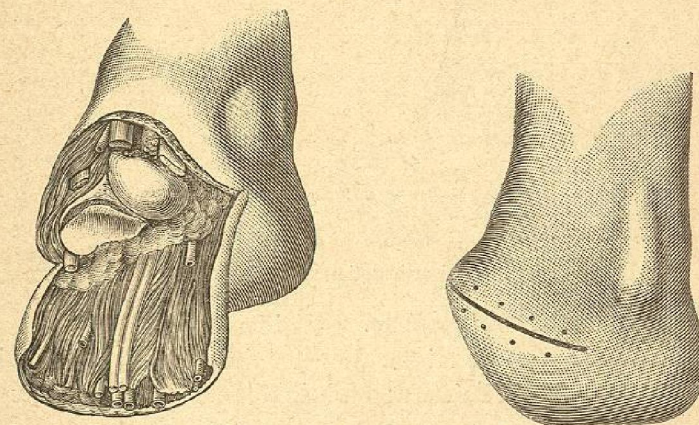


Fig. 187 et 188. — Amputation de Chopart.

traction ne survient qu'après l'amputation et est due à un défaut d'équilibre entre l'action musculaire et le poids du moignon ; cette rétraction survient pendant la cicatrisation, et ne peut être évitée par la section du tendon d'Achille ; car plus tard sous l'influence de la marche le moignon subit fatalement un changement de position à moins que l'on