

Ce mécanisme a été bien mis en lumière par le professeur Pinard qui est revenu sur cette question à maintes reprises. Ce qui provoque l'hémorragie dans le cas de *placenta inséré sur le segment inférieur*, c'est le tiraillement exercé sur ce placenta par les membranes, tiraillement qui se produit ici dans des conditions très différentes de celles qui se trouvent réunies dans le cas de placenta haut inséré.

A.—Dans ce dernier cas (placenta haut inséré) au moment de la contraction utérine, la pression à l'intérieur de l'œuf augmente; cette pression pousse les membranes tendues par le liquide amniotique à se frayer un passage à travers l'orifice utérin et à effectuer la dilatation. Cette pression a donc bien pour effet de tendre les membranes; mais avant d'arriver à leur faire exercer des tiraillements au niveau de leurs insertions sur le placenta, elle met d'abord en œuvre leur *élasticité*. Cette élasticité est plus ou moins grande suivant les cas, c'est vrai. Cependant elle existe toujours. Et la pression à l'intérieur de l'œuf n'est généralement ni assez forte ni assez prolongée pour déterminer un tiraillement des membranes susceptible d'amener un décollement plus ou moins étendu du placenta.

B.—Au contraire quand le placenta est inséré sur le segment inférieur (et plus il est inséré près de l'orifice utérin), les conditions sont très différentes. Au moment où la contraction utérine élève la pression à l'intérieur de l'œuf, les membranes se tendent; mais comme la distance qui sépare le point de *pression maxima* (centre de l'orifice utérin) et le placenta est d'autant plus courte que l'insertion du placenta est plus proche de l'orifice, il en résulte que l'élasticité des membranes ne peut plus s'exercer que sur une portion peu étendue de celles-ci et cette élasticité à elle seule n'est plus capable (s'exerçant sur un champ d'action restreint) de leur permettre de s'allonger assez pour faire équilibre à la pression intérieure. La limite de l'extensibilité des membranes est vite atteinte, et quand cette limite est atteinte, de deux choses l'une: ou bien les membranes se rompent quand elles ne sont pas trop résistantes (ruptures intempestives ou prématurées des membranes, si fréquentes dans les placentas bas insérés) ou bien les membranes résistant à la pression entraînent le placenta en le décollant d'une partie plus ou moins étendue de ses insertions utérines: l'hémorragie se produit.