

l'extrémité se dirige vers la face postérieure de la symphyse pubienne. C'est ainsi que, la masse cotylédonnaire ayant été longée puis franchie, nous arrivons sur une surface lisse : les membranes. Sur les deux doigts conducteurs, faisant alors glisser la pointe d'un perce-membrane, et après deux ou trois tentatives infructueuses (tant les membranes sont résistantes) nous parvenons enfin à perforer. L'ouverture faite, l'index y est introduit et nous déchirons transversalement les membranes *aussi largement* que nous le pouvons. Le liquide amniotique s'écoule. Avant de se retirer, notre doigt peut sentir la tête fœtale qui appuie sur l'orifice utérin et en même temps sur le placenta, faisant ainsi office de tampon et de tampon actif en appuyant de haut en bas, de dedans en dehors.

Nous exprimons, à ce moment, l'espoir que l'hémorragie va s'arrêter.

Et en effet une injection vaginale antiseptique (à l'aniodol) chaude et prolongée ayant été pratiquée, nous eûmes la satisfaction de faire constater qu'il n'y avait plus aucun écoulement sanguin.

Pour hâter l'expulsion et provoquer les contractions utérines, le gros ballon de Champetier est alors mis en place dans le vagin et gonflé. De ce moment les douleurs s'accroissent : une demi-heure après, l'expulsion du ballon se produit et bientôt la tête suit. Nous extrayons alors un enfant d'un volume sensiblement inférieur à la moyenne (3 lbs environ) nullement macéré mais malheureusement mort. Toutes les tentatives pour le ramener à la vie (traction rythmée de la langue, insufflation) quoique prolongées demeurent sans résultat. La délivrance provoquée sans tarder " par expression " ne donne lieu à aucune difficulté.

Notre rôle était terminé. Après avoir conseillé de ne rien négliger pour maintenir l'aseptie du vagin et pour relever l'état général de l'accouchée (doses élevées de sérum artificiel : un litre et même davantage) nous quittons cette femme, bien convaincu que si toutes les prescriptions sont observées, les suites de couche seront physiologiques.

Nous n'avons plus eu de nouvelles de cette femme. Mais quoi qu'il soit arrivé dans la suite, cette observation peut donner lieu à quelques réflexions concernant le mécanisme de pareilles hémorragies et leur traitement.