

ou de son bord, il ne l'est pas dans la présentation utérine, et l'on comprend facilement que dans ce cas l'insertion du cordon est en arrière.

L'insertion du cordon étant trouvée, avec présentation de la face fœtale ou du bord du placenta, quel mode suivre? Quel procédé d'intervention employer?

Deux méthodes sont en présence : A. La méthode de traction ; B. La méthode d'expression.

La première consiste simplement à faire des tractions sur le cordon. Elle est plus que séculaire, La seconde n'a existé d'abord qu'à l'état rudimentaire, Elle fit grand bruit en Allemagne et en Angleterre de 1853 à 1861 et ne fut vulgarisée en France qu'en 1880 sous le nom de méthode de Crédé. Fauchier, à Lyon, et Chantreuil, à Paris, en furent de chauds partisans. Cependant elle reçut un mauvais accueil par les maîtres de Paris.

Crédé, en 1852, donna l'exposé de sa méthode, modifiée depuis. Elle consistait à saisir avec la main, une demi heure après l'expulsion du fœtus, le fond de l'utérus pour aider aux contractions utérines et à l'expulsion du placenta. Ses élèves dépassèrent le but et conseillèrent de faire l'expression immédiatement après l'accouchement. Crédé eut le tort de suivre ses élèves en disant : "Employez la méthode dès que les contractions se montrent, sinon faites les renaître." L'idée fut adoptée, cependant elle donna lieu à plusieurs accidents : rétention de membranes, inversion utérine, hémorrhagie, etc.

Bientôt en Allemagne plusieurs accoucheurs s'élevèrent contre cette méthode. A Paris Pinard la considéra comme une méthode antiphysiologique et est demeuré plutôt partisan de la traction sur le cordon, mais pratiquée dans les conditions plus haut indiquées : Placenta décollé ; tombé sur le segment inférieur de l'utérus, engagé dans le vagin et l'insertion du cordon auparavant constatée sans adhérence des membranes.

Le Professeur Pajot disait : " Je tends et j'attends ", mais dans quelle direction tirer ? Pajot disait : " Tirez dans l'axe du canal génital". Mais la question n'est pas là, il en est une qui prime toutes les autres. Où est le cordon ? Si le placenta se présente par sa face fœtale, le cordon sera au centre, alors les tractions devront être faites de haut en bas, le siège étant toujours élevé sur des draps repliés. Si le cordon est en arrière, comme dans la présentation utérine, les tractions seront faites de bas en haut. Si le placenta se présente par son bord, il y aura bien des chances pour que les membranes soient courtes d'un côté, et tiraillées en un seul point ; dans ces cas il faut que les tractions soient légères, tandis que dans la présentation fœtale, tout en étant uniformes et régulières, elles peuvent être exercées avec un peu moins de ménagement. Le siège de la femme étant élevé, on saisit le cordon aussi près de la vulve que possible, d'une main, avec de la ouate antiseptique. Depaul recommandait d'appliquer l'autre main sur la paroi abdo-