

de ce lever précoces sont très bons : la convalescence est plus rapide et les diverses fonctions sont stimulées ; les forces reviennent vite.

S'appuyant sur ces faits, M. le prof. Charles estime que l'on peut appliquer le même raisonnement aux accouchées, qui relèvent, elles aussi, d'un grand traumatisme utérin. Il n'est pas utile, selon lui, de leur faire garder l'immobilité et le lit si longtemps qu'on le fait à présent. Depuis vingt-sept ans, son enseignement sur ce point s'est résumé dans cette règle : *1er septénaire au lit, 2e septénaire à la chambre, 3e septénaire à la maison.*

Cette méthode de mobilisation, et surtout le lever précoce des accouchées, aussi bien que des opérées, exige cependant de la prudence, de la surveillance, de la confiance dans l'intéressée et son entourage. L'état général et local ne doit rien laisser à désirer ; si quelque anomalie se présente, si une particularité survient, à plus forte raison si un incident se produit, la malade doit incontinent réintégrer son lit.

— Mais c'est sans doute le professeur Kuestner (de Breslau) qui a poussé le plus loin la théorie du lever précoce qu'il cherche à vulgariser en Allemagne. Dans le but de résoudre la question, ainsi que l'indique M. Flèche, Kuestner avait choisi 16 femmes dont l'accouchement avait été aussi normal que possible et qui ne présentaient aucune lésion extérieure. Toutes ont commencé à se lever selon leur désir, dans l'un des quatre premiers jours des couches : 6 primipares, 7 secondipares, 2 tertipares, 1 à son quatrième accouchement. Les femmes qui s'étaient levées de bonne heure, même dès le second jour, ont eu de meilleures suites de couches que celles qui s'étaient levées plus tard. Un premier effet du séjour hors du lit fut la régularisation des fonctions de l'intestin. La déperdition de poids qui suit normalement l'accouchement ne fut pas plus marquée chez les accouchées levées que chez celles restées au lit, bien que le régime alimentaire des unes et des autres fût le même. Les lochies des accouchées levées se caractérisaient par leur consistance peu épaisse, de teinte rosée et de nature sereuse. Aucune de ces accouchées séjournant hors du lit n'a eu de métrorragies. L'involution utérine s'est faite dans des conditions normales et on n'a pas constaté de rétro-flexion ni de prolapsus.