

pas au cours d'une longue rétention, après laquelle le placenta est expulsé sain d'apparence. C'est qu'alors la malade a bénéficié d'un concours heureux de circonstances telles que : intégrité parfaite de l'utérus et des annexes avant la grossesse, aseptie parfaite du conduit génital avant, pendant et après l'avortement, absence de maladie infectieuse générale, toutes conditions que le hasard seul peut réunir.

2° *Le placenta abortif peut être retenu indéfiniment sans danger, à condition que le milieu reste aseptique :*

Nous avons vu à l'endroit consacré à l'étude des accidents lointains qu'il n'en est pas ainsi.

Je ne puis pas admettre non plus que l'hémorrhagie même à l'état de stillicidium toujours attachée à la présence de débris placentaires soit un accident immédiat sans importance, d'autant plus qu'elle peut devenir brusquement très abondante et fatale si l'on n'arrive pas à temps.

Un inconvénient moindre, mais nullement négligeable, est le repos au lit. Les personnes aisées trouveront cette situation ennuyeuse si elle se prolonge plusieurs mois ; les personnes besogneuses ne la supporteront même pas quelques semaines. Les médecins de la campagne ne trouveront pas le temps, malgré leur bon vouloir, d'irriguer leur cliente pendant si longtemps. Enfin, l'antisepsie rigoureuse, condition expresse de l'expectation, est difficile à réaliser dans la plupart des milieux autres que le milieu hospitalier. Il est vraiment difficile de croire que l'on pourra éviter toute faute au cours de si nombreuses injections, que l'on s'astreindra, par exemple, à faire chaque fois une toilette vulvaire très soignée, que l'on fera barbotter régulièrement le col dans le liquide vaginal au moyen du doigt introduit au fond des culs-de-sac, bref, que l'on recommencera de multiples fois les soins préliminaires d'une opération qu'on ne fait pas. Il le faudra néanmoins, pour déterger convenablement la mu-