

appliqué, serré sur le sacrum dont il vient d'être séparé; il ne bronchera pas tandis que vous écarterez la cuisse de l'autre côté et violenterez à son tour l'articulation sacro-iliaque primitivement récalcitrante.

### XIII

Quand l'accouchement est terminé, il faut raffermir le bassin à tout prix. Il faut donc resserrer et maintenir solidement les deux pubis pour que leur symphyse se reconstitue *ad integrum*.

Les ligaments ilio transversaires, l'âme même de la solidité pelvienne, situés derrière les articulations sacro iliaques, et qui, par conséquent, se trouvaient relâchés du fait de l'ouverture du bassin en avant, vont alors se retendre et réappliquer solidement l'une à l'autre les auricules iliaque et sacrée, qui s'engrènent.

Il ne faut point songer à laisser un écartement permanent dans l'espoir d'assurer les accouchements à venir. Ce serait un désastre immédiat et probablement de longue durée; il n'y aurait plus de solidité; on aurait organisé et perpétué le relâchement des symphyse si redouté.

Vous avez, Messieurs, plusieurs moyens de maintenir le bassin convenablement refermé, sans parler de l'arsenal des lits mécaniques et des ceintures métalliques.

Le bandage plâtré, bien appliqué, enveloppé d'un tissu ou d'un vernis imperméable, a fait ses preuves.

Quelques-uns ont songé à percer des trous pour faire la suture osseuse... C'est inutile.

Sachez, Messieurs, que la couche fibreuse de cinq millimètres qui couvre la face cutanée de la symphyse, permet d'appliquer plusieurs points de suture et de les serrer autant qu'on veut. Cette couche, en effet, n'a point que des fibres transversales dérivées de tendons originels des adducteurs passant d'un côté à l'autre; elle contient aussi, de chaque côté et à distance de la ligne médiane que l'on incise, des faisceaux descendants tressés avec les premières, des rubans longitudinaux superficiels et profonds qui fournissent aux fils les plus forts un appui invincible.

### XIV

Avant de couper, l'on aime à savoir ce que l'on va couper et ce qu'il y a autour, c'est-à-dire connaître l'anatomie de la région.

Entre les pubis du fœtus, qui ne sont que des noyaux arrondis et très distants l'un de l'autre, existe un bloc de cartilage hyalin. A la naissance, la partie médiane de ce bloc a acquis la nature fibroïde et l'on voit une mince cloison qui divise en deux le bloc întéresseux. Cette transformation fibroïde progresse de dedans en dehors aux dépens de la substance hyaline et, dès le milieu de la première enfance, la première partie transformée, la cloison médiane commence à se dégager, à tomber en deliquium, d'où résulte la formation d'une petite cavité.