

cas exceptionnellement rares sur le siège décomplété ou non.

Quoiqu'il en soit le forceps est de sa nature un instrument destiné à s'appliquer sur la tête et c'est pour cela que les Allemands l'ont appelé le *tire-tête inoffensif*.

2° *Le fœtus doit être vivant.*

"Si le fœtus est mort, dit Ribemont Dessaignes (1), et qu'il y ait indication d'intervenir, il est préférable de recourir à l'embryotomie céphalique. Si l'on n'a pas la certitude absolue de la mort du fœtus, on est autorisé à se servir du forceps; il en est de même lorsqu'on n'a pas à sa disposition les instruments nécessaires pour réduire le volume de la tête fœtale. Il ne faut pas hésiter alors à se servir du forceps comme agent de compression de la tête fœtale de manière à réduire son volume."

3° *Il ne faut pas qu'il y ait entre le volume de la tête fœtale et les dimensions du bassin une disproportion notable.*

N. Charles (2), de Liège, dit "qu'il ne faut pas que la tête soit trop grosse ni trop petite. En effet, la courbure des cuillers a été calculée pour saisir une tête moyenne, de sorte que l'instrument ne parviendrait pas à bien étreindre une partie trop ou mal développée, ainsi une tête macérée, ramollie, broyée, une tête d'avorton, une tête fortement hydrocéphale."

S'il s'agit de rétrécissement du bassin il ne faut pas qu'il soit trop considérable. En dessous de 9 centimètres, on doit être excessivement réservé et prudent. Je rappelle cet axiome de Pinard que le forceps ne doit pas être appliqué lorsqu'il peut faire subir à la tête une réaction osseuse.

4° *Il faut que la tête soit engagée.*

Voici d'après Farabeuf (3) ce qu'on entend par l'engagement de la tête:

"Il ne suffit pas, dit-il, de sentir la tête dans l'excavation pour avoir le droit de la dire engagée; que depuis plusieurs heures elle soit fixée, appuyée, c'est-à-dire bien poussée par l'utérus, et l'on pourra trouver l'excavation plus d'à moitié remplie, les deux tiers du crâne y étant plongés, sans qu'il soit

(1) Ribemont Dessaignes et G. Lepage, "Précis d'Obstétrique."

(2) Cours d'accouchements par le Dr N. Charles.

(3) Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie, 9 juin 1894.