

point de vue pratique, de reproduire les tables volumineuses qui ont été dressées à ce sujet dans les ouvrages d'accouchements. Elles sont basées sur deux méthodes principales de calcul. La première nous donne l'intervalle qui sépare la cessation des règles de la délivrance. Cet intervalle varie considérablement; mais la plus grande partie des accouchements se fait du 274<sup>e</sup> au 280<sup>e</sup> jour après la dernière apparition des règles, la moyenne étant 278 jours. Toutefois, dans quelques cas, il existe des différences beaucoup plus considérables, soit en plus, soit en moins. La seconde méthode consiste à prendre, à des sources diverses, les cas où un seul coït a été pratiqué. Il y a toujours place au doute; mais, en général, on peut les accepter comme offrant assez de garanties pour le calcul. Ici, comme dans l'autre méthode, il y a de nombreux écarts; la durée moyenne a été de 275 jours après un seul rapprochement. Nous n'avons donc aucune donnée fixe pour calculer la durée exacte de la grossesse, et par conséquent aucune méthode sûre pour assigner une date à l'accouchement. Cependant la prédiction de l'époque à laquelle l'accouchement aura lieu a une importance pratique considérable, et les médecins sont toujours consultés à ce sujet. Il y a différents procédés pour faire le calcul.

Temps moyen entre un seul coït et l'accouchement.

Méthode pour calculer l'époque probable de l'accouchement.

On a l'habitude en Angleterre, sur la recommandation de Montgomery, de fixer à dix mois lunaires ou 280 jours la période probable de la gestation. Comme la conception est supposée arriver peu de temps après la cessation des règles, on ajoute 280 jours à un jour quelconque de la première semaine après la dernière période menstruelle; on obtient ainsi la date probable de l'accouchement. Toutefois, comme la durée moyenne de la gestation est de 278 jours après la cessation des règles la méthode de Montgomery, faisant varier le terme de la grossesse de 281 à 287 jours, peut évidemment fixer une date trop éloignée. La méthode de Nægelé consiste à compter 7 jours à partir du début de la dernière période menstruelle, puis d'ajouter une année moins trois mois. Par exemple, si une femme a commencé à voir ses dernières règles le 10 août, on

part du 17 août, et on trouve le 17 mai comme date probable de l'accouchement.

Le Dr Matthews Duncan a attaché plus d'attention que tout autre à la prédiction du jour de l'accouchement. Sa méthode est basée sur ce fait qu'il s'écoule 278 jours entre la cessation des règles et l'accouchement; et il prétend qu'avec sa manière de compter il a obtenu un plus grand nombre de succès que de toute autre façon. « Prenez, dit-il, le jour où la femme a cessé d'être réglée, ou le premier jour où elle se dit « bien ». Neuf mois après il y aura 275 jours, à moins que février n'y soit compris, il n'y en aura alors que 273. Ajoutez à ce nombre trois jours, dans le premier cas, ou cinq si février s'y trouve, vous aurez 278. Ce 278<sup>e</sup> jour sera adopté comme le milieu de la semaine ou, pour plus de sûreté, de la quinzaine où doit vraisemblablement se faire l'accouchement. On tient compte, de cette façon, de l'avance ou du retard qui peut se produire.

On a dressé des tables nombreuses pour faciliter ce calcul. Celle du Dr Tyler Smith <sup>1</sup> est très-utile dans le cabinet de consultation, car d'un coup d'œil on y trouve une foule d'informations, la période probable du moment où l'enfant a été senti remuer, les dates pour provoquer l'accouchement prématuré, etc. La table de la page suivante, préparée par le Dr Protheroe Smith, est également facile à consulter et rend de grands services :

1. Chez John Smith, 52, Long Acre.

TABLE POUR CALCULER LA DURÉE DE LA GROSSESSE<sup>1</sup>.

NEUF MOIS DU CALENDRIER			DIX MOIS LUNAIRES	
DU	AU	JOURS	AU	JOURS
Janvier 1	Sept. 30	273	Octob. 7	280
Février 1	Octob. 31	273	Novem. 7	280
Mars 1	Novem. 30	275	Décem. 5	280
Avril 1	Décem. 31	275	Janvier 5	280
Mai 1	Janvier 31	276	Février 4	280
Juin 1	Février 28	273	Mars 7	280
Juillet 1	Mars 31	274	Avril 6	280
Août 1	Avril 30	273	Mai 7	280
Sept. 1	Mai 31	273	Juin 7	280
Octob. 1	Juin 30	273	Juillet 7	280
Novem. 1	Juillet 31	273	Août 7	280
Décem. 1	Août 31	274	Sept. 6	280

La date à laquelle la femme a senti remuer entre sérieusement en compte pour bien des praticiens, et encore plus pour les femmes, au point de vue de la date probable de l'accouchement, car on suppose qu'elle occupe en général le milieu de la grossesse; mais c'est un guide peu sûr, à cause des grandes variations de l'époque à laquelle se produit pour la première fois ce phénomène, et la difficulté qu'on rencontre souvent à affirmer exactement sa présence. Ce signe a une valeur réelle, lorsque la grossesse est survenue pendant l'allaitement (alors que les règles sont normalement suspendues), ou lorsque la menstruation est si irrégulière et si incertaine que l'époque de sa dernière apparition est difficile à préciser. C'est le plus souvent dans le courant du quatrième mois que la femme sent remuer, et plutôt dans la première que dans la deuxième quinzaine; nous ne pouvons pas en conclure autre chose; et c'est là le seul guide, encore très-incertain, qui nous indique la date de l'accouchement.

1. Le barème obstétrical ci-dessus comprend deux colonnes, l'une du calendrier, l'autre des mois lunaires, et peut être lu ainsi : Une femme a cessé d'être réglée le 1<sup>er</sup> juillet : son accouchement doit être attendu au plus tôt vers le 31 mars (*la fin des neuf mois du calendrier*), ou au plus tard le 6 avril (*la fin des dix mois lunaires*). Une autre a cessé d'être réglée le 20 janvier : son accouchement doit être attendu le 30 septembre, plus vingt jours (*la fin des neuf mois du calendrier*), ou le 7 octobre, plus vingt jours (*la fin des dix mois lunaires*), au plus tard.

Au point de vue médico-légal, la question d'une prolongation possible de la grossesse au delà du terme ordinaire, et les limites dans lesquelles cette prolongation peut être admise, ont une très-grande importance. La loi varie énormément à ce sujet dans les différents pays. Ainsi, en France, on ne peut contester la légitimité d'un enfant qui naît 300 jours après la mort du père, ou après le dernier jour pendant lequel un rapprochement sexuel a pu avoir lieu. Cette limite est également adoptée en Autriche, tandis qu'en Prusse elle est fixée à 302 jours. En Angleterre et en Amérique, il n'y a pas de date fixe : on admet 280 jours comme « *legitimum tempus pariendi* », chaque cas où la légitimité est en question étant jugé selon la moralité de la femme. Au commencement du siècle, la question fut très-discutée par les plus célèbres accoucheurs à propos du cas bien connu de Gardner, et il y eut entre eux de grandes divergences d'opinions. Depuis cette époque, on a rapporté des observations paraissant exactes, dans lesquelles la durée de la gestation fut beaucoup plus longue que la moyenne, toutes les causes d'erreur ayant été écartées.

Pour ne pas encombrer le sujet d'une foule de détails, il suffira de rapporter, comme exemples de prolongation, les quatre faits bien connus mentionnés par Simpson<sup>1</sup> et dans lesquels la grossesse dura 336, 332, 319 et 324 jours après la fin de la dernière menstruation. Ici, comme dans tous les cas de grossesse prolongée, l'erreur peut provenir de ce que l'imprégnation a eu lieu juste avant l'arrivée des règles suivantes. Faisant abstraction de 23 jours dans chacun de ces cas, il nous reste encore un nombre de jours dépassant de beaucoup la moyenne, c'est-à-dire 313, 309, 296 et 301. On trouve çà et là dans les ouvrages d'obstétrique des observations aussi curieuses. La plupart des accoucheurs en rencontreront probablement de semblables car ces faits sont plus communs qu'on ne le pense généralement, mais ils n'attirent l'attention que lorsque le mari a été séparé de sa femme pendant un temps plus long

1. *Obstet. Memoirs*, p. 84.

Accouchement retardé.

Exemples de prolongation.

que la gestation moyenne, et lorsque la femme accouche bien au delà du terme où elle attendait sa délivrance.

La prolongation est commune chez les animaux.

La prolongation possible de la gestation est fortement étayée par ce qui se passe chez les espèces animales inférieures. Chez quelques-unes d'entre elles, par exemple la vache et la jument, l'époque précise de l'insémination est connue avec certitude, puisqu'elles ne subissent qu'une seule saillie. On a construit diverses tables, et on a reconnu qu'il existe des écarts considérables. Parfois on a trouvé chez la vache que l'accouchement ne s'était opéré que 45 jours et chez la jument 43, après la date calculée. L'analogie nous permettrait donc de conclure que ce qui se passe chez ces animaux peut aussi se produire chez la femme. Ce fait est d'ailleurs généralement admis de nos jours; mais il nous est encore impossible de fixer avec précision la limite extrême que peut atteindre la prolongation de la grossesse. Quelques praticiens ont cité des exemples, dont ils se croient tout à fait sûrs, de grossesse extrêmement prolongée; ainsi Meigs et Adler parlent de femmes chez lesquelles la grossesse aurait dépassé une fois une année, une seconde fois 14 mois. Mais ce sont là des faits trop problématiques pour que nous y attachions une grande importance. En somme, nous ne pourrions que difficilement admettre la prolongation d'une grossesse plus de trois ou quatre semaines au delà du terme moyen. Et cette conclusion est justifiée par les observations connues, dans lesquelles la grossesse suivit un seul coït : sa plus longue durée fut de 295 jours.

Volume de l'enfant.

Le Dr Duncan <sup>1</sup> incline à refuser toute espèce de créance aux cas de grossesses prolongées, à moins que la grosseur et le poids de l'enfant ne dépassent aussi la moyenne; il admet que, dans une grossesse prolongée, l'enfant doit nécessairement être plus volumineux. Ce point réclame de nouvelles recherches, et il n'est pas absolument prouvé que le fœtus doive être nécessairement plus gros, parce qu'il est resté plus longtemps dans l'utérus; ou, même en l'admettant, il peut se faire qu'il

1. *Fecundity and fertility*, p. 348.

ait été petit à l'origine, et qu'à la fin d'une grossesse prolongée il ait moins que le poids moyen. Mais il existe des observations de grossesses prolongées avec naissance de fœtus anormalement développés. Le Dr Duncan lui-même en cite quelques-unes, et Leishman en rapporte une fort intéressante, dans laquelle l'accouchement ne se fit que 295 jours après un seul coït, l'enfant pesant 5 kilogr. 600.

Il semble possible que, dans certains cas de grossesse prolongée, le travail ait commencé à s'effectuer à l'époque ordinaire; mais, par suite d'une position vicieuse de l'utérus ou de tout autre obstacle, les douleurs sont demeurées sans effet, puis ont disparu, restant assez longtemps sans revenir. Joulin relate quelques faits de ce genre. Dans l'un d'eux, le travail était attendu du 20 au 25 octobre. Il fut appelé le 23 et trouva les douleurs régulières et actives, mais sans effet; après avoir duré le 24 et le 25, elles disparurent, et l'accouchement ne se fit que le 25 novembre, après un intervalle d'un mois. Dans ce cas, la cause apparente de la difficulté était une extrême obliquité antérieure de l'utérus. J'ai observé un fait absolument semblable. La femme avait cessé d'être réglée le 16 mars 1870. Le 12 décembre, c'est-à-dire le deux cent soixante-treizième jour, survinrent de fortes douleurs; l'orifice du col se dilata de la largeur d'une pièce de deux francs et les membranes devenaient tendues et saillantes à chaque douleur. Après avoir duré toute la nuit, elles s'éteignirent graduellement et ne reparurent que le 12 janvier, 304 jours après la cessation des règles. Ici, il n'y avait aucun obstacle appréciable, et le travail, lorsqu'il reprit, fut naturel et facile. Ce qu'il y a de curieux dans ces deux cas, comme dans tous ceux qu'on rapporte, c'est que le travail reprit exactement un mois après l'époque où il s'était déjà produit, et c'est là, si petit qu'il soit, un argument en faveur de l'opinion de certains auteurs qui attendent l'accouchement à une date correspondant à une époque menstruelle.

Au point de vue médico-légal, il est souvent important de pouvoir donner son avis sur un accouchement qui a eu lieu, et

Signes d'un accouchement récent.

je dirai quelques mots des signes d'une délivrance récente. On ne nous demande notre avis que dans le cas où le fait d'un accouchement est nié, et nous ne devons compter absolument que sur les résultats d'un examen physique. Si c'est dans la première quinzaine qui suit l'accouchement, nous pouvons facilement arriver à une conclusion positive. A ce moment, les parois abdominales seront encore lâches et flasques, et portant des marques évidentes d'une extrême distension dans les vergetures et dans les fissures de la peau. Celles-ci demeurent permanentes pour le reste de la vie, et peuvent, en toute confiance, être considérées comme des signes de grossesse antérieure, si toutefois nous sommes certains qu'il n'ait jamais existé d'autre cause d'une distension extrême des parois abdominales, par exemple une ascite ou une tumeur de l'ovaire.

Pendant les premiers jours qui suivent l'accouchement, on peut facilement sentir par le palper abdominal la tumeur dure et arrondie formée par l'utérus contracté et vide, et surtout en combinant l'examen interne et externe. Toutefois l'utérus revient à sa grosseur normale par une marche si rapide, qu'après la première semaine on ne le trouve plus au-dessus du détroit supérieur du bassin. Dans les cas où un diagnostic précis est utile, on peut apprécier l'augmentation de longueur de la matrice avec la sonde utérine, et sa cavité mesurera encore, au moins un mois après la délivrance, plus que les 5 centimètres normaux. On n'oubliera pas que les parois utérines ont alors subi une dégénérescence graisseuse, qu'elles sont plus molles et plus friables qu'à l'état normal, et que la sonde doit être maniée avec les plus grandes précautions, et seulement dans les cas où il est essentiel d'arriver à un diagnostic positif. L'état du col et du vagin peut nous donner des renseignements utiles. Immédiatement après la délivrance, le col est mou et perméable dans le vagin, mais il se rétracte rapidement, et l'orifice interne est en général complètement fermé le huitième ou le dixième jour. Le reste du col met plus longtemps à reprendre sa forme et sa consistance normales. Il demeure

altéré d'une façon permanente après l'accouchement, l'orifice externe présentant une fissure transversale irrégulière, au lieu d'être arrondi, avec des bords lisses, comme chez les vierges. Le vagin est d'abord lâche, gonflé et dilaté; mais ces signes disparaissent rapidement et ne peuvent être trouvés que dans les premiers jours. L'absence de la fourchette peut être vérifiée: c'est un signe persistant.

L'existence des lochies est un bon signe d'un accouchement récent. Pendant les premiers jours, elles sont sanguinolentes et contiennent de nombreux corpuscules sanguins, des plaques épithéliales, et les débris de la caduque. Après le cinquième jour, leur couleur se modifie: elles deviennent pâles et verdâtres, et, du huitième ou neuvième jour jusqu'à un mois environ après l'accouchement, elles ressemblent à du mucus blanchâtre épais. Elles ont le plus souvent une odeur particulièrement désagréable, écœurante, qui peut les faire distinguer soit du flux menstruel, soit de la leucorrhée.

L'aspect des seins facilitera aussi le diagnostic, car il est impossible à la femme de cacher le gonflement énorme des mamelles, avec leurs aréoles noirâtres et, par-dessus tout, la présence du lait. Si, à l'examen microscopique, on trouve dans le lait des globules de colostrum, l'accouchement est certainement récent. Chez les femmes qui ne nourrissent pas, on se rappellera que la sécrétion lactée se tarit rapidement, de telle sorte que son absence ne peut être considérée comme un signe négatif d'accouchement. En somme, il ne saurait y avoir de difficulté à reconnaître qu'une femme a accouché, car quelques signes persistent pendant toute la vie; mais il n'est pas si facile, à moins d'être appelé dans les huit ou dix premiers jours, de dire depuis combien de temps elle est accouchée.