naire étant appliqué, on passe dans les fenêtres des cuillers un lacs qui vient s'attacher à une vis de rappel que présente la traverse métallique. Lorsqu'on met en mouvement le pas de vis, le lacs se raccourcit et entraîne le forceps qui embrasse la tête de l'enfant. Ce lacs, en passant par les fenêtres du forceps, tend à rapprocher les cuillers avec une énergie proportionnelle à la résistance et augmente la solidité de leur prise. Un petit dynamomètre indique, en kilogrammes, la force employée, de manière qu'on ne dépasse pas les limites d'une intervention prudente. Les instruments de MM. Chassagny et Joulin agissent de la même manière, en produisant une traction mécanique continue et progressive dont les effets n'avaient pas encore été utilisés dans les accouchements. Cette action est-elle utile, est-elle nuisible? Malgré de louables efforts tentés par quelques accoucheurs de Lyon, rien jusqu'ici ne démontre l'utilité de ces machines, et notre collègue et ami M. Bailly, qui a savamment comparé leurs avantages et leurs inconvénients, en condamne l'emploi. (Bailly, thèse de concours, 1866.)

Pour terminer ce qui est relatif à la description du forceps, nous ajouterons, enfin, que tous les fabricants d'instruments font actuellement des forceps dont les branches se désarticulent vers leur milieu ; c'est là un véritable progrès de coutellerie qui rend le forceps beaucoup plus portatif sans rien lui faire perdre de sa force et de sa solidité.

Depuis quelque temps, le docteur Simpson a proposé un nouveau forceps qui, au moins par son originalité, mérite d'être connu. Tout le monde a vu ces rondelles de cuir qui, après avoir été mouillées, sont fortement appliquées sur un pavé, par exemple, et permettent aux enfants de soulever des poids considérables. Eh bien, l'ingénieux professeur d'Édimbourg a eu l'idée d'appliquer sur la tête du fœtus une rondelle de cuir à peu près semblable, adaptée préalablement à un corps de pompe. Lorsque la plaque de cuir est fortement collée à la convexité de la tête saillante dans l'excavation, il fait le vide et rend ainsi beaucoup plus intime l'adhérence de la rondelle avec le cuir chevelu. Dès lors il se sert du corps de pompe lui-même pour exercer des tractions et amener la tête au dehors des parties génitales.

Cet instrument est très-ingénieux sans doute, mais je doute fort qu'il soit généralement adopté. Lorsque, en effet, la tête est dans l'excavation, je crois le forceps ordinaire beaucoup plus facile à appliquer, et je pense que la forme de l'instrument donnerait aux premières tractions une direction peu convenable. J'ajouterai que si des tractions violentes étaient nécessaires il pourrait en résulter un décollement plus ou moins considérable du cuir chevelu, et une suffusion sanguine dangereuse.

Nous diviserons tout ce que nous avons à dire du forceps en trois articles distincts : dans le premier, nous rappellerons les précautions qu'il faut prendre avant de procéder à l'application de cet instrument; dans le second, nous indiquerons les règles générales applicables à tous les cas; dans le troisième, nous signalerons les règles particulières à chaque position. Nous terminerons enfin par quelques considérations générales sur l'emploi et le mode d'action de l'instrument.

ARTICLE PREMIER

PRÉCAUTIONS PRÉLIMINAIRES

Il faut placer la femme dans la même position que pour la version, faire soutenir les membres inférieurs par deux aides placés en dehors, et bien solidement maintenir le bassin, afin d'empêcher la malade de se livrer à des mouvements involontaires qui pourraient gêner l'opérateur. Le siége doit dépasser le bord du lit. Cette situation, indispensable quand la tête est très-élevée et qu'il faut d'ailleurs donner à la femme toutes les fois que rien ne s'y oppose, n'est pas aussi nécessaire quand la tête est au détroit inférieur. On pourrait alors, en effet, si la femme était dans l'impossibilité de changer de position, la laisser couchée horizontalement dans son lit, en prenant la précaution de faire élever le iége à l'aide d'un coussin un peu dur. L'ancien forceps droit ou petit forceps de Smellie, qui est très-court, et dont la courbure est très-peu marquée, serait alors employé avec avantage. Les Anglais placent la femme sur le côté gauche, position dans laquelle accouchent ordinairement les femmes de leur pays, et rapprochent toutefois le bassin plus près du bord du lit. Un aide placé du côté opposé du lit maintient la malade; un autre aide supporte et soulève le genou et la cuisse droits. Quelle que soit la position donnée à la femme, un aide est spécialement chargé de préparer et d'offrir à l'accoucheur les branches à mesure qu'il les lui demande.

Pour éviter à la femme la sensation désagréable que produit l'impression du froid, on a l'habitude de chauffer l'instrument en le plongeant dans de l'eau chaude. Il faut prendre garde de l'y laisser séjourner trop longtemps, et il faut avoir soin de l'empoigner à pleine main pour s'assurer qu'il n'est pas capable de brûler les parties de la vulve. Puis on graisse avec du beurre, du cérat ou de l'huile, la face externe des cuillers, afin de rendre leur introduction plus facile. Baudelocque a donné un précepte qu'ont suivi la plupart des accoucheurs qui lui ont succédé, et auquel il est bon de se conformer : c'est de montrer le forceps aux femmes, de leur expliquer à peu près son usage, son but et son mécanisme, de leur en faire comprendre l'innocuité. Je n'en ai vu aucune, dit madame Lachapelle, que cette démonstration ne tranquillise, et j'en rencontre souvent qui, à leur second accouchement, sollicitent l'application du forceps qui les a débarrassées du premier.

Tout étant préparé, il faut reconnaître avec le plus grand soin la position de la tête. Lors même qu'on l'aurait reconnue dès le début du travail, il faut confirmer son premier diagnostic par un examen nouveau; car la tête peut avoir changé de position depuis les dernières douleurs. Ce toucher servira à apprécier, aussi bien que possible, le volume de la tête, sa réductibilité et sa mollesse, la bonne ou la mauvaise conformation du bassin, le degré du rétrécissement, quand il en existe, etc. ; la dilatation ou la dilatabilité du col étant encore plus

indispensable ici que pour la version, il faut bien s'assurer que cette condition existe; puis on procédera enfin à l'introduction des branches.

Ainsi que nous l'avons fait en étudiant la version pelvienne, nous indiquerons d'abord les règles générales de la manœuvre, et nous étudierons ensuite, dans un second article, les particularités relatives à chaque cas particulier.

ARTICLE II

RÈGLES GÉNÉRALES

1° *L'instrument ne doit être appliqué que sur la tête du fœtus*, que celle-ci soit fléchie ou étendue, c'est-à-dire dans les présentations du sommet et de la face, ou bien que, restée seule après l'extraction du tronc, elle se présente par sa base. Quelques accoucheurs ont donné le conseil d'appliquer l'instrument sur le bassin lorsque, dans les présentations de l'extrémité pelvienne, il peut être urgent de terminer promptement l'accouchement; mais les os du pelvis ont trop peu de solidité, leurs articulations sont trop peu résistantes pour pouvoir supporter sans inconvénient la pression exercée par l'instrument. Il serait difficile d'ailleurs de saisir le siége dans la concavité des cuillers sans que leur extrémité portât au-dessus des crêtes iliaques, sur les parois molles de l'abdomen, et sans qu'il en résultât une pression plus ou moins grave pour les organes abdominaux. Les présentations du siége me paraissent donc devoir, en général, exclure l'emploi du forceps. Je crois pourtant que M. Stoltz en conseille l'usage, et je crois que M. P. Dubois ne serait pas éloigné d'y recourir dans quelques cas où les tractions directes sur l'extrémité pelvienne seraient difficiles.

2° *Il faut que les cuillers soient appliquées autant que possible sur les côtés de la tête, et de manière que la concavité des bords soit dirigée vers le point de la tête qu'on veut ramener sous la symphyse des pubis.* — Ce précepte n'est pas toujours applicable, car nous verrons que, dans certains cas de positions transversales, il est impossible de s'y conformer, et qu'on est obligé de saisir la tête du front à l'occiput; mais ces exceptions sont rares, et l'on doit, dans tous les cas, s'efforcer de le suivre. Lorsque le forceps est ainsi appliqué, chaque cuiller porte sur les parties latérales; les bosses pariétales se trouvent logées dans l'ouverture des fenêtres, à l'endroit du plus grand écartement des branches, et le diamètre occipito-mentonnier suit à peu près une ligne tirée de l'extrémité des cuillers vers le pivot.

3° *La branche postérieure est celle qu'il faut, en général, introduire la première.* — Dans l'immense majorité des cas, la tête étant placée en position transversale ou diagonale, un des côtés sera dirigé en avant, l'autre en arrière. Puis nous venons de dire qu'il faut appliquer les cuillers sur les côtés de la tête : une d'elles le sera en avant, l'autre en arrière du bassin. C'est celle-ci qu'en général nous conseillons d'appliquer la première ; c'est même la règle absolue que nous admettons en théorie, car c'est elle que nous considérons comme le plus

souvent applicable. De l'aveu de tous, c'est dans ce cas la branche postérieure qu'il faut introduire la première. Mais il faut bien se rappeler qu'en pratique il n'y a pas de principe absolu, et que celui que nous posons souffre de très-nombreuses exceptions.

Si l'on voulait pourtant établir un principe invariable, il faudrait dire qu'il faut toujours introduire la première celle qui probablement doit présenter le plus de difficultés dans son application. C'est donc à l'habitude, au tact de l'accoucheur, qu'il appartient seulement de prononcer, au lit de la femme, sur la branche qu'il doit introduire la première. Il est impossible de prévoir dans un livre, ou de simuler même sur le mannequin, toutes les particularités qui peuvent influer sur ce choix. Ainsi, quand la tête est élevée dans l'excavation, on aura quelquefois plus d'avantage à introduire la branche antérieure la première.

4° *La branche mâle se tient toujours de la main gauche, et s'applique toujours sur le côté gauche du bassin; la branche femelle se tient toujours de la main droite, et s'applique toujours sur le côté droit du bassin.* — Dans ces dernières années, M. Hatin a proposé un procédé qui ressemble beaucoup à celui qu'employait Flamand dans quelques cas exceptionnels. Il consiste à introduire les deux branches avec la même main. Dans ce procédé, la main gauche de préférence est portée jusqu'au fond de l'utérus, ou au moins jusqu'aux parties avec lesquelles la cuiller du forceps doit être en rapport. La première branche du forceps ayant été introduite le long de la main qui lui a servi de guide, celle-ci, sans désemparer, contourne la tête du fœtus, et va se placer du côté opposé pour recevoir et guider la seconde branche de l'instrument.

Ce procédé, que M. Hatin donne comme beaucoup plus facile, et surtout comme moins dangereux pour la mère et pour l'enfant, ne me paraît pas avoir toute la valeur que lui prêtent Flamand et M. Hatin. Suivant la remarque judicieuse de M. Stoltz, il ne peut avoir quelque avantage que lorsque la tête est mobile ou rendue préalablement mobile au-dessus du détroit supérieur, et, dans ce cas, nous avons vu que la version pelvienne était préférable, même dans les rétrécissements modérés du bassin.

Lorsque la tête est enclavée au détroit supérieur, ou plus ou moins engagée dans l'excavation, le procédé ordinaire me semble incontestablement préférable.

5° *La main opposée à celle qui tient la cuiller doit toujours être introduite avant elle pour la diriger.* — Lorsque la tête est au détroit inférieur, il suffit le plus souvent d'introduire deux ou trois doigts entre les côtés de la tête et les côtés du bassin (voy. fig. 135); mais, toutes les fois que la tête est élevée, la main tout entière doit être introduite dans le vagin, avec la précaution de placer l'extrémité des doigts entre la tête et le col, afin d'être bien sûr que la cuiller, glissant sur la face palmaire de la main, pénétrera dans la cavité utérine, et n'ira pas en dehors du col perforer le cul-de-sac du vagin et pénétrer jusque dans le péritoine. La face convexe des cuillers glisse sur la face palmaire, et le bord convexe sur le bord cubital de la main; en un mot, cette introduction préalable de la main a pour but de mettre la paroi vaginale à l'abri du contact de l'instrument.

6° *Quel est le point du bassin sur lequel il faut d'abord introduire la cuiller?* Cette question est diversement résolue. Ainsi Baudelocque veut que dans presque tous les cas on dirige tout de suite la cuiller sur le point où elle doit rester après la jonction des deux branches. Levret (M. Velpeau admet à peu près le précepte de Levret) veut que les deux branches soient introduites sur le quart postérieur du bassin; qu'une d'elles, dans les positions diagonales, soit laissée au devant de la symphyse sacro-iliaque, mais que l'autre soit ramenée en avant, derrière la cavité cotyloïde qui répond au côté antérieur de la tête, en lui faisant

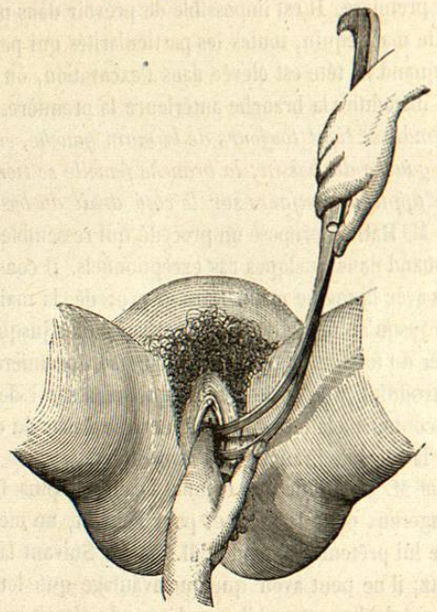

Fig. 135. — Introduction de la première branche.

parcourir d'arrière en avant toute la moitié latérale du bassin. Enfin, madame Lachapelle a proposé une méthode mixte, et qui tient un peu des deux précédentes. Les deux branches sont d'abord introduites au devant du ligament sacro-sciatique; la branche qui doit rester en arrière est poussée directement au devant de l'articulation sacro-iliaque; mais celle qui doit être portée en avant est ramenée d'emblée derrière la cavité cotyloïde de la manière suivante : « J'insinue l'extrémité de la cuiller au devant du ligament sacro-sciatique; puis, à mesure que j'enfonce, j'abaisse le crochet et je le ramène un peu entre les cuisses, jusqu'à l'incliner fort bas au-dessous du niveau de l'anus : par ce mouvement, je fais décrire à l'extrémité de la cuiller un mouvement de spirale que les doigts introduits dans le vagin dirigent et perfectionnent. Ce mouvement porte la cuiller en même temps en avant et en haut; il lui fait cerner la tête par un trajet oblique que représenterait une ligne étendue du ligament sacro-sciatique à la branche horizontale du pubis, et tracée à l'intérieur du bassin. » C'est, en définitive, la manière de faire de M. P. Dubois et celle qui nous paraît la plus facile. Il faut se rappeler toutefois qu'elle n'est applicable que lorsque la tête est déjà engagée dans l'excavation. Nous verrons plus loin qu'au-dessus du détroit supérieur on applique les branches sur les côtés du bassin, sans s'inquiéter de la position de la tête. Enfin, quelques accoucheurs allemands veulent que, dans tous les cas, les cuillers soient placées sur les côtés du bassin, sans avoir aucun égard à la position de la tête. Ce précepte est forcément suivi quand la tête est élevée. Mais, dans la majorité des cas où elle est engagée dans l'excavation, mieux vaut la règle que nous avons donnée.

7° *La seconde branche est toujours introduite au-dessus et en avant de la première;* de sorte que, dans quelques cas, la branche mâle se trouve au-dessus de la branche femelle, comme dans la figure 136 : il faut alors, pour articuler,

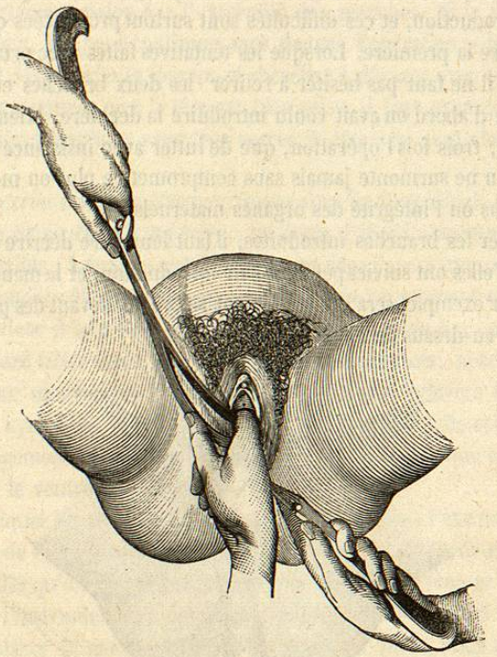

Fig. 136. — Introduction de la seconde branche.

décroiser lentement les branches, en faisant passer la femelle au-dessus de la mâle. Dans ces derniers temps, on a voulu éviter ce décroisement des branches, et, dans ce but, MM. Tureaux, Tarsitani et quelques autres ont imaginé des forceps qui peuvent s'articuler, quelle que soit la position relative des branches. C'est sans doute un avantage, mais dont on a certainement exagéré l'importance (voy. page 998).

8° *Il ne faut jamais pousser les branches avec force.* — Les obstacles que l'on rencontre pendant leur introduction tiennent presque toujours à certains

replis du cuir chevelu ou du vagin, dans lesquels l'extrémité de la cuiller vient s'engager, ou bien à ce que la cuiller, mal dirigée, n'est plus poussée dans la direction de l'axe du bassin et vient en heurter les parois. On les surmonte facilement en variant un peu la direction de l'instrument, en portant le manche vers l'une ou l'autre cuisse, en l'abaissant ou l'élevant un peu. Toute violence peut être nuisible et est toujours inutile. Si c'est contre un des plis formés par les téguments du crâne qu'est venu s'arrêter le bec de la branche mâle, par exemple, on retirera un peu l'instrument et l'on rapprochera son manche de la cuisse droite, de manière à écarter un peu de la tête l'extrémité de la cuiller et de passer ainsi par-dessus l'obstacle; si c'était, au contraire, contre un des plis transversaux du vagin, on rapprocherait le manche de la cuisse gauche pour faire glisser sur la tête l'extrémité vaginale.

La seconde branche est en général celle qui présente le plus de difficultés dans son introduction, et ces difficultés sont surtout prononcées quand on aurait dû l'introduire la première. Lorsque les tentatives faites avec prudence sont infructueuses, il ne faut pas hésiter à retirer les deux branches et à commencer par celle que d'abord on avait voulu introduire la dernière. Mieux vaut recommencer deux, trois fois l'opération, que de lutter avec insistance contre des difficultés qu'on ne surmonte jamais sans compromettre plus ou moins gravement la vie du fœtus ou l'intégrité des organes maternels.

Pour retirer les branches introduites, il faut leur faire décrire en sens inverse la courbe qu'elles ont suivies pendant leur introduction, et le manche de la branche mâle, par exemple, sera graduellement relevé au devant des pubis et couché obliquement au-dessus de l'aine gauche.

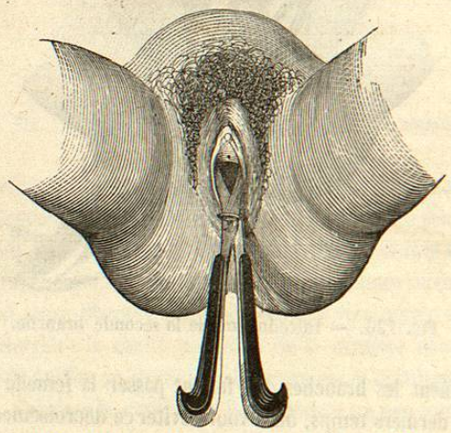

Fig. 137. — Forceps appliqué et articulé.

9° *Manière d'articuler.* — L'articulation est en général assez facile; pour l'opérer, il suffit, dans les cas les plus simples, de rapprocher les deux branches introduites et d'engager le pivot dans la mortaise (voy. fig. 137) : un aide tourne alors celui-ci; mais cela nécessite un parallélisme très-exact entre les deux portions du forceps, et malheureusement il n'en est pas toujours ainsi. Dans bien des cas, le pivot ne correspond pas exactement à la mortaise, soit parce que les deux branches se sont renversées sur leur face externe, ou seulement une d'elles; soit parce que l'une est plus enfoncée que l'autre. Dans le premier cas, il faut, saisissant les manches à pleine main, redresser avec douceur les branches sur leur bord; dans le second, il faut retirer ou enfoncer l'une d'elles. Mais jamais il ne faut mettre dans ces tentatives trop de force; quand on éprouve trop de difficultés, cela tient à ce que l'instrument est mal appliqué, et mieux vaut mille fois retirer une des branches, et même toutes les deux, que de vouloir articuler quand même.

10° *Il faut s'assurer que la tête est bien saisie et qu'elle est seule saisie par l'instrument.* — Il suffit, pour se convaincre qu'aucune partie des organes de la mère n'est pincée entre la tête et le forceps, d'exercer, après l'articulation, une certaine pression sur l'extrémité des manches. Si la femme n'accuse pas de douleur, on peut continuer sans danger l'opération; dans le cas contraire, il faut désarticuler le forceps et chercher à dégager avec le doigt la partie pincée. Pour s'assurer que la tête est bien prise, il faut exercer sur le forceps quelques légères tractions sans trop serrer la tête : on sent alors qu'elle tient fortement.

11° *Les tractions doivent être pratiquées dans la direction de l'axe du bassin.* — Si la tête est au détroit supérieur, on tirera d'abord autant en bas et en arrière que possible : à mesure qu'elle descendra dans l'excavation, on relèvera peu à peu les branches de l'instrument, de manière qu'au moment où elle arrive au détroit inférieur il se trouve dirigé en avant et un peu en bas : puis les tractions seront d'abord faites dans cette dernière direction; mais, pendant que la tête exécutera son mouvement d'extension, l'accoucheur relèvera l'instrument au devant de la symphyse, puis au devant de l'abdomen, de telle sorte, enfin, qu'après le dégagement complet de la tête, le forceps soit presque couché horizontalement sur le ventre de la femme.

Pour pratiquer les tractions, la main droite est placée à l'extrémité des cuillers et en dessus de l'instrument, la main gauche en avant de l'articulation et en dessous. Mais, dès qu'on veut faire exécuter à la tête le mouvement de dégagement en relevant l'instrument au-devant des pubis, il faut changer la position des mains, et placer la gauche toujours en avant du pivot, mais en dessus, et la droite en dessous de l'extrémité des branches.

Les tractions seront faites autant que possible pendant la douleur, et l'on engagera la femme à joindre la contraction des muscles abdominaux aux contractions de l'utérus et aux efforts de l'accoucheur. Lorsque la tête a franchi le détroit inférieur, qu'elle n'a plus à vaincre que la résistance des parties molles, et que la vulve est déjà largement entr'ouverte, il faut, en général, cesser toutes tractions et confier aux efforts de la nature le reste du travail. La présence de la tête à la vulve, par les ténesmes qu'elle occasionne, déterminera sûrement des contractions suffisantes. Contentez-vous alors de faciliter le mouvement d'extension en relevant, pendant les efforts de la mère, les branches au devant des

pubis : la dilatation de la vulve, étant ainsi lente et graduée, s'opérera sans déchirure, surtout si vous avez bien soin de soutenir, ou mieux encore de faire soutenir le périnée par un aide ; et cette déchirure vous l'auriez difficilement évitée si vous aviez continué les tractions. Madame Lachapelle conseille même de retirer l'instrument. Je pense qu'il vaut mieux le laisser en place, dans le double intérêt de la femme et de l'accoucheur : dans l'intérêt de la femme, car, dans certains cas, quelques tractions peuvent encore être nécessaires; dans l'intérêt de l'accoucheur, car il pourrait passer, aux yeux de la femme et des assistants, pour un maladroit qui a manqué l'opération, si, dans un but de prudence et pour ménager les parties, il retirait l'instrument avant la complète sortie de la tête. Il faut donc le laisser en place, mais ne pas tirer, et laisser la femme expulser à la fois et le forceps et la tête.

Dans les cas difficiles, il faut sans doute tirer avec une certaine force, mais il faut se garder avec soin d'imiter certains accoucheurs qui, prenant un point d'appui en plaçant un pied contre un corps solide, se pendent pour ainsi dire aux branches du forceps, sur lequel ils tirent de toute leur force. Il faut seulement tirer des bras; le corps doit être tout prêt à résister à un glissement rapide de l'instrument, et c'est précisément en cela que l'application du forceps est quelquefois excessivement fatigante pour l'accoucheur.

12° *Dans les positions diagonales ou transversales, il faut imprimer à la tête un mouvement de rotation qui tourne la concavité des bords de l'instrument directement en avant.* — Ce mouvement de rotation doit être opéré pendant les tractions et en même temps que la tête se rapproche du détroit inférieur ou le franchit. Mais il n'est pas besoin d'efforts violents, et le plus souvent la tête tourne à mesure qu'elle descend, entraînant l'instrument dans sa rotation. Quelquefois même l'application d'une ou des deux cuillers suffit pour faire opérer ce changement.

ARTICLE III

RÈGLES PARTICULIÈRES

Le forceps peut être appliqué, avons-nous dit, dans les présentations du sommet, de la face et sur la tête restée seule après l'extraction du tronc. Nous avons à étudier cette application dans ces trois circonstances: et, comme l'élévation plus ou moins considérable de la tête influe beaucoup et sur les procédés à suivre, et sur la facilité plus ou moins grande avec laquelle on les exécute, nous examinerons successivement les cas dans lesquels la tête est au détroit inférieur, engagée déjà au détroit supérieur, ou bien tout à fait au-dessus de ce détroit supérieur.

§ I. — Application du forceps dans les positions du sommet, quand la tête est arrivée au détroit inférieur.

Le sommet, arrivé au détroit inférieur, peut se trouver en rapport avec les divers points du pourtour de ce détroit, et, pour prévoir tous les cas possibles, nous admettrons huit positions principales. Ainsi l'occiput peut se trouver en rapport : 1° avec les deux extrémités du diamètre coccy-pubien (occipito-antérieure, occipito-postérieure); 2° avec les deux extrémités de chaque diamètre oblique (occipito-iliaque gauche antérieure, occipito-iliaque droite postérieure; occipito-iliaque droite antérieure, occipito-iliaque gauche postérieure) ; 3° enfin, avec les deux extrémités du diamètre transverse (occipito-iliaque gauche transversale, occipito-iliaque droite transversale).

A. *Position occipito-antérieure.* — Dans cette position, l'occiput est placé derrière ou sous la partie inférieure de la symphyse des pubis : les côtés de la tête répondent aux côtés du bassin. La branche mâle sera introduite la première, parce que c'est elle qui doit se trouver en dessous pour l'articulation. Saisie par la main gauche, soit comme une plume à écrire, soit et mieux encore à pleine main, mais toujours assez près du pivot, la branche mâle est couchée obliquement au devant de l'aine droite, et, quelques doigts de la main droite étant préalablement introduits dans les parties, on présente l'extrémité de la cuiller à la vulve dans la direction de son axe, puis on fait glisser l'instrument sur la face palmaire des doigts, et, à mesure qu'on pousse la cuiller dans le vagin, on abaisse peu à peu le manche de l'instrument entre les cuisses de la femme, en le rapprochant de la ligne médiane, de manière à bien diriger son extrémité dans la direction de l'axe de l'excavation. Celle-ci est ainsi portée du même coup sur le côté de la tête et sur le côté du bassin, où elle doit, en définitive, se trouver placée. Pendant ce mouvement, le bord convexe de la cuiller doit appuyer et glisser sur le doigt annulaire de la main qui est dans le vagin, en même temps que sa surface concave doit porter exactement sur la convexité de la tête et en suivre les contours. Pour l'introduction de la branche femelle, on procède absolument de la même manière. Quelques doigts de la main gauche sont d'abord introduits sur le côté droit du bassin. La branche femelle, saisie par la main droite, est couchée au devant de l'aine gauche, et l'extrémité de la cuiller, appuyée sur la face palmaire de la main gauche, est présentée à l'ouverture vulvaire; à mesure qu'on fait pencher le bec de l'instrument, on abaisse peu à peu son manche en le rapprochant encore de la ligne médiane, et on le porte enfin sur le côté droit du bassin avec les précautions indiquées pour la première branche.

Quand les deux branches sont introduites à la même hauteur, elles doivent être parallèles, et le pivot correspond exactement à la mortaise. L'articulation est alors facile.

La tête est au détroit inférieur : les premières tractions doivent donc être faites dans la direction de l'axe de ce détroit, c'est-à-dire un peu en bas et en avant.