

mois. A partir de cette époque, ils descendent ; au septième mois, ils s'engagent dans le canal inguinal, et, en général, ils occupent le scrotum au huitième, c'est-à-dire avant la naissance.

Par quel mécanisme s'opère cette descente ? On est généralement d'accord aujourd'hui pour l'attribuer à l'action du *gubernaculum testis* de Hunter. Cet organe consiste en un cordon de forme conique, simple en haut, divisé en bas en trois faisceaux. En haut, il se fixe à l'extrémité inférieure du testicule, à l'épididyme et au canal déférent ; des trois faisceaux inférieurs, l'un, externe, s'attache à l'arcade crurale ; l'autre, interne, sur l'épine du pubis ; le troisième, ou moyen, au fond du scrotum.

Le *gubernaculum testis* est de nature musculaire et mérite bien le titre de *musculus testis*. Il exerce sur l'organe une traction de haut en bas et l'entraîne vers le scrotum. Pour Curling et Godard, chaque faisceau joue dans ce but un rôle spécial : l'externe l'attire vers l'orifice supérieur du canal inguinal ; l'interne lui fait traverser ce canal pour l'amener au dehors, et le moyen le porte en bas au fond du scrotum. Toutefois, d'après Ch. Robin et Rouget, le faisceau moyen (L, fig. 264) ne serait pas musculaire, mais cellulaire, en sorte que le testicule gagnerait le fond du scrotum sous l'influence de plusieurs causes : la pesanteur, la pression des viscères, la contraction des parois abdominales ou la rétraction du faisceau moyen.

Sappey rejette ces diverses opinions : il pense que la descente du testicule n'est pas due à la contraction du *gubernaculum*, mais à un inégal allongement du *gubernaculum* et de la portion sous-ombilicale de l'abdomen.

Lorsque le testicule est descendu, le *gubernaculum* présente une direction inverse de la direction primitive ; il se trouve retourné comme un doigt de gant et constitue le crémaster, en sorte que ce muscle doit bien être considéré comme un muscle spécial, et non comme un prolongement des fibres les plus inférieures des muscles petit oblique et transverse.

Le testicule, l'épididyme, ainsi que le *gubernaculum*, siègent en arrière du péritoine. Toutefois, cette membrane ne glisse pas seulement au-devant du testicule comme elle fait au-devant du rein, par exemple : elle l'enveloppe de toutes parts et y *adhère intimement*, sauf dans le point où pénètrent les vaisseaux. C'est cette partie du péritoine qui forme plus tard le feuillet viscéral de la tunique vaginale. Voici comment, selon moi, s'opère ensuite la descente (Voy. fig. 264) : le testicule, attiré en bas par les faisceaux du *gubernaculum*, glisse *en arrière* du péritoine, mais, en raison de l'adhérence de la séreuse à sa surface, il entraîne avec lui les parties de cette membrane qui sont situées au-dessus et au-dessous. Ce sont ces parties du péritoine qui, pénétrant dans le canal inguinal et le scrotum, constituent le feuillet pariétal de la tunique vaginale. Aussi peut-on expliquer la formation du canal péritonéo-vaginal, l'adhérence qui persiste plus tard entre les deux feuillets de la tunique vaginale, et la situation du crémaster à la face externe de cette membrane.

Le testicule est sujet à un nombre considérable d'anomalies dont rendent compte, en général, les phénomènes embryogéniques précédents. On a signalé des exemples de trois, quatre et même cinq testicules, mais sans preuves suffisantes.

Par contre, le testicule peut faire complètement défaut. L'anorchidie est uni-