

dépendances, et n'avoir d'autres fonctions que celles déjà nombreuses qui découlent de tout ce que nous venons de dire.

Nous sommes loin de cette idéal dans la plupart de nos services hospitaliers. Les administrations ne comprennent pas facilement ces réformes qui donneraient à la chirurgie parisienne un nouvel éclat.

Il est cependant consolant de dire que, malgré la défectuosité des locaux qui lui sont donnés, l'insalubrité notoire de beaucoup de services, la négligence du personnel subalterne mal dressé et mal éduqué généralement, malgré tous ces inconvénients dirons-nous, les résultats ne sont pas au-dessous de ce que l'on voit à l'étranger, même chez ceux qui pensent et qui écrivent que nous nous traînons d'un pas boiteux après eux. (Billroth).

Ce travail que nous livrons sur l'antisepsie chirurgicale contient certainement beaucoup de desiderata, il renseigne peu en particulier sur les résultats de notre chirurgie parisienne moderne. Plus tard, s'il y a lieu de le présenter de nouveau au public, nous nous proposons de combler ces lacunes en demandant à nos maîtres de nous confier les documents personnels qu'il pourront posséder. Nous n'aurions pu suivre cette marche, sans sortir du cadre restreint qui nous était imposé.

## QUATRIÈME PARTIE

# ANTISEPSIE OBSTÉTRICALE

## INTRODUCTION

### § I.

SOMMAIRE. — Délimitation du sujet. — Quelques indications bibliographiques. — Le médecin qui néglige l'antisepsie obstétricale est coupable.

Dans cette quatrième partie, traitant de l'antisepsie obstétricale, le sujet est forcément limité, d'après le plan même que nous avons adopté pour cet ouvrage.

Nous ne pouvons, en effet, revenir sur les notions générales de microbiologie, d'antisepsie qui ont été exposées dans les préliminaires (1) ; toutes nos connaissances actuelles sur les microbes pathogènes, sur les antiseptiques, s'appliquent aussi bien à l'obstétrique qu'à la médecine et à la chirurgie.

C'est encore aux notions préliminaires que le lecteur devra

(1) Voy. Tome I. Préliminaires, page 1.



se reporter pour tout ce qui concerne l'asepsie générale des plaies, les différents procédés de désinfection des mains, des instruments, des locaux ; les qualités et les dangers des antiseptiques, etc., toutes choses aussi importantes en obstétrique qu'en chirurgie ; nous ne pourrions que les effleurer ici sous peine de répéter, sans mieux dire, ce qu'en ont écrit nos collaborateurs. Nous n'aborderons donc ces questions que dans les quelques détails qui s'appliquent plus spécialement à l'*art des accouchements*.

Pour être complète, une étude sur l'antiseptie obstétricale nécessiterait quelques développements sur la révolution qui s'est faite en obstétrique depuis l'application rigoureuse de la méthode antiseptique : il n'eût pas été sans intérêt de montrer ce qu'était la pratique des accouchements il y a quelques années, de faire ressortir l'effrayante mortalité des femmes en couches dans les Maternités, d'étudier les épidémies qui s'y développaient, les accidents auxquels succombaient les accouchées ; puis, de faire ressortir comment les idées nouvelles sur la septicémie puerpérale, basées d'abord sur la clinique, ensuite sur les expériences de laboratoire, ont modifié l'état des choses.

On aurait pu également indiquer comment l'antiseptie obstétricale était née de ce courant nouveau, quels résultats superbes elle avait donnés. N'y a-t-il pas, en effet, un contraste frappant entre la situation déplorable où se trouvaient la plupart de nos Maternités, il y a quelque vingt ans, et l'aspect consolant de la plupart des Maternités des grandes villes d'aujourd'hui où presque toutes les règles de l'hygiène et de l'antiseptie sont observées pour la plus grande sécurité des femmes ?

Mais notre but est plus modeste et notre plan ne nous permet pas d'entrer dans d'aussi longs détails ; c'eût été d'ailleurs peine inutile, après les remarquables travaux publiés en France sur ce sujet par Tarnier, Le Fort, Trélat, Her-

vieux, Lucas-Championnière, Doléris, Siredey, Pinard, Maygrier, Bar, etc.

Sans vouloir donner une bibliographie complète, détaillée, des différents auteurs qui se sont occupés plus ou moins directement de cette question de l'antiseptie obstétricale, voici quels sont les principaux ouvrages à consulter sur cette matière, en dehors des collections des journaux spéciaux d'obstétrique, français et étrangers.

- BAR. — *Des méthodes antiseptiques en obstétrique*. Th. agrég. 1883.
- BARNES. — (R. et F.) *Traité théorique et clinique d'obstétrique médicale et chirurgicale*. Traduction Cordes. Paris, 1886.
- L. DE BEURMANN. — *Recherches sur la mortalité des femmes en couches à l'hôpital Lariboisière*. Th. Paris, 1879.
- BUDIN. — *Obstétrique et gynécologie (recherches cliniques et expérimentales)*. Paris, 1886.
- BUDIN. — *Progrès médical*, 1887.
- CHAMPIONNIÈRE. (J.-L.) — *Chirurgie antiseptique*. Paris, 1880. — Passim in. *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*.
- CHARLES. — *De l'antiseptie à la Maternité de l'hôpital St-Louis*. Thèse Paris, 1887.
- CHARPENTIER. — *Traité des accouchements*.
- DOLÉRIS. — *La fièvre puerpérale et les organismes inférieurs (pathogénie et thérapeutique des accidents infectieux des suites de couches)*. Thèse Paris, 1880 et Passim in. *Nouvelles Archives d'obstétrique et de gynécologie*.
- HERVIEUX. — *Traité clinique et pratique des maladies puerpérales suites de couches*, 1870.
- LE FORT. — *Étude sur les Maternités*, 1866.
- LE FORT. — Antiseptie obstétricale, *Bulletin médical*, août 1887.
- LUSK. — *Science et art des accouchements*. Traduction Doléris. Paris 1885.
- MAYGRIER. — *Des formes diverses d'épidémies puerpérales*. Thèse agrégation, 1883.
- PINARD. — Le Pavillon Tarnier. *Annales de gynécologie*, 1880.
- PINARD et LAFOLLYE. — *Projet de Maternités*. 1886



- PINARD et VARNIER. — *De l'irrigation continue comme traitement prophylactique et curatif des infections puerpérales*. Paris, 1886.
- PINARD. — (art. Grossesse du *Dict. encyclopédique*).
- PINARD. — *Annales de gynécologie*, juin 1887.
- POTOCKI. — *De l'opération césarienne*. Paris, 1886.
- QUINQUAUD. — *Du puerpérisme infectieux*. Th. Paris, 1872.
- RAYMOND. — *De la puerpéralité*. Th. agrég. 1880.
- RIBEMONT-DESSAIGNES. — *De la délivrance par tractions et par expression*. Th. agrég. 1883.
- RESSEIN. — *Traitement préventif des lymphangites et des abcès de sein pendant l'allaitement*. Thèse Paris, 1884.
- SIREDEY. — *Les maladies puerpérales*. (Étude clinique). Paris, 1884.
- TARNIER. — *Recherches sur l'état puerpéral et sur les maladies des femmes en couches*. Th. Paris, 1857.
- TARNIER. — *De la fièvre puerpérale observée à la Maternité*, 1858.
- TARNIER. — *Mémoire sur l'hygiène des hôpitaux des femmes en couches*. Paris, 1864.
- TARNIER, CHANTREUIL et BUDIN. — *Traité de l'art des accouchements*.
- TÉMOIN. — *La Maternité en 1859*. Th. Paris. 1860.
- TRÉLAT. U. — *Étude sur l'origine, la marche et la terminaison des maladies puerpérales dans les Maternités*, Paris 1867.

Nous tenons à rappeler que c'est grâce à l'impulsion donnée en France, par le professeur Tarnier, que l'antisepsie obstétricale s'est perfectionnée et que c'est à la suite du cri d'alarme qu'il jetait dès 1857 que nombre de travaux ont été publiés sur ce sujet. Il en est, parmi ces travaux, qui nous ont été particulièrement utiles. Ainsi la thèse de M. Doléris, faite sous l'inspiration de M. Lucas-Championnière et avec les conseils de M. Pasteur, contient des recherches intéressantes sur les organismes produisant la fièvre puerpérale : l'auteur en déduit des conclusions importantes sur les précautions prophylactiques à prendre contre cette septicémie.

M. Bar, dans sa thèse d'agrégation, a montré comment les méthodes antiseptiques devraient être appliquées à l'obstétrique, et quels résultats elles donnaient au point de vue de la diminution de la mortalité : nous ferons de nombreux emprunts à ce mémoire qui contient des documents très complets, sur le fonctionnement des Maternités françaises et étrangères.

Enfin M. Siredey a résumé les observations de sa grande expérience dans une étude clinique sur les *maladies puerpérales* : ce livre sera sans doute (il faut l'espérer), le dernier publié sur la matière ; les accoucheurs de l'avenir viendront y chercher la description d'accidents qu'ils n'auront plus guère l'occasion d'observer.

Les accidents puerpéraux deviennent en effet de plus en plus rares : il est à souhaiter que d'ici quelques années la fièvre puerpérale soit reléguée dans le nombre trop restreint des maladies qui disparaissent. Les noms de Tarnier, de Lister, Pasteur, etc, qui auront puissamment contribué à ce résultat, méritent à ce seul titre d'être rangés parmi ceux des bienfaiteurs de l'humanité.

Nous laisserons donc forcément de côté les questions d'histoire, de pathogénie, de microbiologie, etc, relatives à la septicémie puerpérale ; c'est à peine si nous résumerons, en quelques mots, l'état de la science sur ce sujet. Négligent toutes les questions théoriques, nous essaierons de faire connaître, dans leurs détails, les règles actuelles de l'antisepsie obstétricale, celles qui paraissent du moins donner les meilleurs résultats, celles que nous avons vu appliquer dans différents services d'accouchements, en particulier à Lariboisière dans celui de notre maître, M. Pinard, dont l'enseignement nous servira ici de guide précieux.

Nous ne chercherons pas toujours à expliquer pourquoi telle pratique antiseptique est bonne, meilleure qu'une autre. Nous dirons : voici ce qu'on fait habituellement ; voilà les règles



qu'adoptent *actuellement* la plupart des accoucheurs français et étrangers. Nous ne nous attarderons pas à discuter l'utilité de l'antisepsie obstétricale ; c'est là chose jugée ; des esprits rétrogrades peuvent seuls mettre en doute les résultats acquis. *Aussi est-ce faire acte de scepticisme coupable et dangereux que de négliger l'antisepsie chez l'accouchée.*

## CHAPITRE I

### DE L'ANTISEPSIE OBSTÉTRICALE EN GÉNÉRAL

SOMMAIRE. — Son importance n'est pas moindre que celle de l'antisepsie chirurgicale, — Elle doit sauvegarder l'accouchée de tout accident septique.

Qu'est-ce que la septicémie puerpérale au point de vue pathogénique ?  
— État de nos connaissances, actuelles en microbiologie sur la septicémie puerpérale. Pasteur. Doléris. Cornil et Babès. Arloing, Doyen. Prédilection de la femme enceinte à la septicémie.

L'antisepsie obstétricale doit : 1<sup>o</sup> empêcher la septicémie ; 2<sup>o</sup> la combattre lorsqu'elle existe. — Elle doit donc être : 1<sup>o</sup> prophylactique (directe ou indirecte) ; 2<sup>o</sup> curatrice.

Il faut que l'accouchement soit aseptique : c'est le premier et principal but à atteindre par l'antisepsie.

Il ne peut y avoir de bonne antisepsie obstétricale sans une hygiène sévère.

Division du sujet.

L'antisepsie a réalisé de grands progrès dans la chirurgie en diminuant la mortalité des opérés, en facilitant leur guérison plus rapide, en augmentant la hardiesse de l'opérateur ; mais son introduction dans l'art des accouchements a peut-être amené encore de plus beaux résultats. Grâce à elle, en effet, on a vu disparaître ces épidémies de fièvre puerpérale qui décimaient chaque année un grand nombre de femmes jeunes, succombant frappées en pleine santé et dont M. Maygrier nous a retracé l'historique complet.

Sans doute il était pénible, il y a quelques années, de voir qu'une femme, atteinte de cancer du sein par exemple, fût