
VARIÉTÉS

Les Couveuses d'Enfants

PAR LE D^r DIFFRE.

Ancien Chef de Clinique à la Faculté de Médecine

Ayant eu l'occasion de lire le compte rendu de la Société obstétricale de France (4^e session tenue du 9 au 11 avril), qui traite des *Couveuses*, nous avons cru utile de faire connaître les réflexions que ce compte rendu nous suggère, et de donner en même temps le résultat de notre expérience personnelle sur une question qui n'a cessé de nous intéresser depuis plusieurs années.

Il est reconnu d'abord, et nous n'insisterons pas sur ce point, que les couveuses ont aujourd'hui fait leurs preuves, qu'elles ont donné des résultats aussi merveilleux qu'indéniables, et qu'elles sont utiles dans bien des cas, pour faciliter l'élevage des enfants nés prématurément. Ce point-là est acquis.

Malheureusement, on a trouvé aux couveuses des inconvénients et des défauts! Il faudrait reconnaître, pour être juste, que la chose était à peu près inévitable, puisqu'on était encore dans la période de création et de transformation de ces appareils; n'importe, il n'en a pas fallu davantage pour que la défiance naquît dans l'esprit d'un certain nombre de médecins qui ne se sont pas autrement renseignés et qui, ennemis des nouveautés, ont préféré sans autre forme de procès ne pas employer la couveuse. C'est là une faute, à notre sens, et nous tâcherons de le démontrer.

Car enfin, puisque cet appareil est très réellement utile, puisqu'il peut sauver un nombre incalculable d'existences, a-t-on le droit de l'abandonner *a priori*, ou sur des renseignements insuffisants, et n'est-il pas préférable de se demander, au contraire, sans parti pris aucun, quels sont les inconvénients que doit éviter, et les qualités que doit remplir une bonne couveuse pour être toujours utile, sans être jamais nuisible.

Pour nous, nous sommes absolument convaincu qu'il est possible d'en supprimer tous les inconvénients et qu'on peut en décupler les avantages.

Ne serait-ce pas déjà en favoriser beaucoup le développement que

d'en préciser les indications, que de les faire connaître à tous les médecins et à toutes les sages-femmes, de les vulgariser, et de répéter souvent que *la couveuse n'est pas assez employée* dans le premier mois de la vie ? Les enfants qui y passent ne sont qu'une infime minorité, alors qu'on aurait certainement avantage à y enfermer, pendant la saison rigoureuse, ne serait-ce que quelques jours, plus de la moitié des nouveau-nés.

« Le nouveau-né, dit Fonssagrives, passe brusquement d'une » température de 38° à une température extérieure, qui n'est quelque- » fois que de 10 à 15° ; sa peau, protégée contre l'imbibition et aussi » contre le refroidissement par un vernis caséux et préservée jusque- » là de tout contact stimulant par le liquide tiède dans lequel elle » baignait, reçoit l'influence excitante de l'air frais.... » Et plus loin il ajoute :

« Le nouveau-né est extrêmement impressionnable au froid, il y a » à cela une double raison : l'hématose est encore faible chez lui par » le fait de l'imperfection de la fonction respiratoire, et il sort d'un » milieu d'une température sénégaliennne. Aussi *le froid lui est-il* » *meurtrier* et a-t-il besoin d'une chaleur qui continue, sous une forme » atténuée, celle de l'incubation utérine. »

De 38 à 15 degrés, et même pendant la nuit à 6 ou 8 degrés, c'est-à-dire au total une transition brusque et effrayante de 30 degrés environ ! Qui oserait soutenir qu'une pareille transition, presque instantanée, ne doit pas être mortelle pour beaucoup d'organismes délicats. Cette remarque surprend, et chacun est étonné de ne pas l'avoir faite. A elle seule n'entraîne-t-elle pas la conviction, et a-t-elle besoin d'autre argument pour démontrer l'utilité et la fréquence d'indication de la couveuse.

Quelle erreur de dire que la couveuse est rarement indiquée ! Quel est l'enfant faible, de force moyenne ou même vigoureux qui n'aurait pas bénéfice à atténuer cette transition, qui est pour les enfants, dit Fonssagrives « une crise si redoutable » ?

On l'ignore souvent cette crise, on en méconnaît l'importance, et on croit avoir fait œuvre pie lorsqu'on a prescrit pour les deux ou trois premiers jours qui suivent la naissance une bouillotte et un peu de coton. Parrot, le maître en médecine infantile, se fondant à la fois sur la pathologie spéciale aux nouveau-nés aussi bien que sur l'achèvement chez eux des principales modifications organiques qui les rendent définitivement aptes à la vie indépendante, ne fixe-t-il pas à six semaines environ la durée de cette phase transitoire de la vie ?

Comprend-on maintenant l'importance de la couveuse qui atténue cette transition, nous voudrions la voir employer, pour *tous les enfants nés avant terme* (sauf pendant les gros mois d'été), pour *beaucoup d'enfants nés à terme*, faibles et chétifs, enfin pour les *nouveau-nés malades* atteints de sclérome, de trismus, d'ictère congénital, de bronchite, de coryza, etc., etc. Nous n'aurions certainement pas à déplorer en France la mortalité que l'on constate dans le premier mois de la vie, mortalité effrayante, puisque tous les ans, sur un million de nouveau-nés, dans notre seul pays, soixante-dix mille (70,000) succombent dans les trente jours qui suivent la naissance, et de ces soixante-dix mille le plus grand nombre meurt pendant l'hiver. « Quelle hécatombe, et que d'économies à réaliser sur ce chapitre douloureux ! » (Fonssagrives).

Le moyen d'y remédier, sûrement à notre avis, serait d'avoir une couveuse qui offrirait des garanties certaines de sécurité, et qui en même temps pourrait être mise à la portée de toutes les fortunes. — La question se pose donc maintenant : en quoi consiste une bonne couveuse ?

(A suivre.)

REVUE DES LIVRES

Nouveaux éléments d'ophtalmologie, par A. TRUC, professeur de clinique ophtalmologique à la Faculté de Montpellier et E. VALUDE, médecin de la clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts.

Nos élèves ne sauraient se plaindre de l'insuffisance des livres. Traités et manuels se succèdent qui leur facilitent la besogne et les tiennent sans relâche au courant des plus récentes acquisitions. C'est au point même que, quand une nouveauté est annoncée, son opportunité est maintes fois discutée et qu'il faut maintenant quelque raison spéciale pour s'atteler au travail ingrat d'un ouvrage de vulgarisation et d'enseignement.

Malgré cette pléthore des livres, nous n'hésitons point à prédire à celui-ci un prompt succès et un effet utile. Son charme de lecture, son profit d'instruction lui viennent de sa personnalité. Notre collègue a rompu avec les plans classiques et la distribution habituelle des matières : de cette originalité et de cette émancipation, nous le louons sans réserves. Il est classique de morceler la pathologie oculaire : annexes de l'œil, cornée, membranes profondes sont isolément étudiées au point de vue des