

LA SAGE-FEMME

Organe officiel du Syndicat général et de l'Association Amicale et Mutuelle
des Sages-Femmes de France

Journal mensuel paraissant le 5 de chaque mois.

M^{me} LÉON ROGER  O. I., Directrice.

SCIENCE

CONFRATERNITÉ

DÉVOUEMENT

La Sage-Femme doit savoir que :

1. — Le nouveau-né a d'autant plus de chance de devenir un être sain vigoureux et intelligent qu'il est né à terme.
2. — Le devoir de la Société et de l'accoucheur est de faire naître des enfants à terme.
3. — Mener la grossesse à terme, procéder à l'accouchement sans le moindre danger pour la mère et avec le minimum de traumatisme pour l'enfant : tel doit être l'idéal de l'accoucheur.
4. — L'embryotomie sur l'enfant vivant a vécu.
5. — Toute mère non malade doit allaiter son enfant.
6. — Le lait de la mère appartient à son enfant.

SOMMAIRE

Chronique. — Comment doit être complétée l'instruction des Sages-Femmes (Marie ROGER) . . .	129
Clinique Baudelocque. — Grossesse gémellaire ; influence héréditaire ; Proportion des sexes. — Dysménorrhée des jeunes filles. — Insertion vicieuse du placenta constatée dès le troisième mois de la grossesse. — Accouchement prématuré : fœtus mort et macéré (Lina ROGER) . . .	131
Gynécologie. — Le cancer du col utérin. — Sa symptomatologie. — Son diagnostic précoce. (Dr Auguste POLLOSSON) . . .	132
Association Amicale et Mutuelle des Sages-Femmes de France. — Sixième dîner familial . . .	135
Bulletin Officiel de l'Association Amicale et Mutuelle des Sages-Femmes de France . . .	136
Bulletin Officiel du Syndicat Général des Sages-Femmes de France . . .	139
Obstétrique. — A propos des mento-iliaques postérieures (Dr S. Remy) . . .	139
Variété. — L'influence de la menstruation sur l'organisme de la femme. (Semaine médicale) . .	141
Référendum. Au sujet de la Cotisation du Syndicat . . .	142
Petite correspondance . . .	142

CHRONIQUE

Comment doit être complétée l'Instruction des Sages-Femmes.

Quelle chronique pourrait valoir l'article que la vénérée M^{me} Henry, Sage-Femme en chef Honoraire de la Maternité de Paris, Présidente d'Honneur de l'Association Amicale et Mutuelle des Sages-Femmes de France, a bien voulu écrire à la demande du Directeur de *La Médecine Sociale et Professionnelle* au sujet de l'enseignement des Sages-Femmes? Cette question qui est d'actualité ne pouvait être mieux traitée que par Celle qui a enseigné et dirigé pendant de nombreuses années les élèves de la pre-

mière école d'accouchement d'autrefois.

Nous disons d'autrefois, et nous devrions, n'est-ce pas, ajouter aujourd'hui, ce qui serait vrai; mais à notre époque il en est au moins une autre qui, avec l'enseignement donné par son chef, M. le professeur Ribemont-Dessaignes, supérieurement secondé par sa Sage-Femme en chef, M^{me} Léger, dont le savoir et le talent sont indiscutables, peut très bien rivaliser avec la Maternité de Paris, d'après les dires de l'un de nos plus éminents professeurs d'Obstétrique. Il n'y a pas, il est vrai, d'internat à l'École d'Accouchements de Beaujon, mais les études y sont si sérieuses et le niveau intellectuel des élèves dépasse tellement la moyenne, qu'il en sort des praticiennes aussi habiles et aussi instruites qu'à la Maternité.

Le temps n'est pas éloigné où lorsque l'on dira : « Honneur à la Maternité de Paris ! » on ajoutera : « Et à l'École d'Accouchements de Beaujon ! »

Nous n'avons aucune arrière-pensée contre la Maternité de Paris en écrivant ces lignes, car nous savons combien les professeurs tels que MM. les docteurs Porak et Potocki se donnent de peines pour former des praticiennes instruites et capables; nous n'ignorons pas non plus les répétitions nombreuses qui sont données aux élèves par la distinguée Sage-Femme en chef, M^{lle} Hénault et ses aides; mais il nous a semblé qu'il était utile de faire connaître à nos collègues externes de l'École d'Accouchements de la Maternité de Beaujon, l'opinion que nous avons entendu exprimer en maintes circonstances. Que ces éloges des Maîtres soient un encouragement pour les futures élèves qui y entreront, et un témoignage de reconnaissance pour leurs professeurs et leur Sage-Femme en chef.

Voici donc l'article de M^{me} Henry :

Pour répondre à cette question, à savoir comment doit être complétée l'instruction des Sages-Femmes, il faut d'abord savoir :

1^o Si ce complément d'instruction est nécessaire;

2^o Quels sont les moyens à employer pour l'obtenir.

1^o Ce complément d'instruction est indispensable si on veut mettre les Sages-Femmes en état de rendre, aux parturientes qu'elles dirigent, les services que ces dernières sont en droit d'attendre d'elles. Dans ces services, il faut comprendre non seulement la préservation des mères et des enfants contre les accidents du travail de l'accouchement, mais les préserver tous deux contre la contagion syphilitique ou tuberculeuse, connaître les dangers de ces deux terribles maladies et en savoir la prophylaxie.

L'instruction obstétricale des Sages-Femmes est suffisamment bien faite; si elle pêche un peu, ce n'est que dans quelques détails faciles à modifier.

Presque toutes les Sages-Femmes savent mieux, et beaucoup mieux même, les accouchements que la plupart des médecins, abs-

traction faite des accoucheurs, bien entendu. Mais toutes, ou presque, ne connaissent que de noms la syphilis et la tuberculose. Pourtant, en clientèle, elles sont souvent chargées de décider du mode d'alimentation à employer pour l'enfant et, plus souvent encore, du choix de la nourrice mercenaire.

Pour ces raisons seulement, le complément d'instruction que nous demandons s'imposerait, et il y en a d'autres, car ce que nous venons de dire ne vise que la grossesse et les suites de couches.

Mais pendant le travail de l'accouchement, si on ne veut plus que le fœtus reste exposé, en attendant l'arrivée du médecin, à mourir pendant la période d'expulsion, par suite de causes agissant aussi rapidement que la compression du cordon ou le décollement prématuré du placenta, il faut permettre aux Sages-Femmes d'appliquer le forceps, la tête reposant sur le plancher périnéal. Du reste, ce droit que nous réclamons pour toutes est accordé par quelques accoucheurs à quelques Sages-Femmes, pas en clientèle, dans les hôpitaux. Le complément d'études que nous réclamons permettrait à toutes d'acquérir l'habileté que l'on ne reconnaît qu'à quelques-unes.

Si on nous refusait ce que nous demandons, nous conseillerions alors de supprimer la profession de Sage-Femme, comme on a supprimé l'officiat. Nous savons trop maintenant les dangers de l'incompétence professionnelle en matières médicales.

Ceux qui seront opposés à ce progrès objecteront peut-être que lorsque les Sages-Femmes ont un doute sur la santé de leurs clientes, ou sur celle de leurs enfants, elles n'ont qu'à faire appeler un médecin. A cela nous répondrons que ce doute elles ne l'ont pas, qu'elles ne peuvent pas l'avoir avec l'instruction telle qu'elle leur a été donnée jusqu'à présent, et que c'est ce doute que nous voudrions leur apprendre.

2^o Quels sont les moyens à employer pour obtenir ce complément d'études?

Exiger une troisième année d'études et de stage dans les hôpitaux.

Le programme des études pour les deux premières années pourrait être à peu près le même que celui qui est suivi dans les écoles d'accouchements. Si le vœu que nous émettons prenait corps, nous pourrions demander quelques modifications à ce programme, portant surtout sur les études cliniques.

La troisième année serait consacrée à l'étude théorique et clinique du diagnostic des maladies syphilitiques et tuberculeuses chez la mère et l'enfant et de la prophylaxie

de ces deux maladies. De plus, les élèves suivraient des cours théoriques et cliniques sur le forceps. Elles feraient des exercices sur le mannequin et on leur ferait faire des applications de forceps, la tête fœtale reposant sur le plancher périnéal; les seules applications, du reste, qu'elles auraient le droit de pratiquer.

Nous prévoyons des objections; la plupart, parmi les plus vraies, nous semblent de nature extra-médicales.

Le recrutement des élèves ne sera pas plus difficile: au lieu d'assigner 19 ans comme première limite d'âge, elles seraient reçues, dans les écoles d'accouchements, à 18 ans, et n'exerceraient, comme le demande la Faculté, qu'à 21 ans.

A la Maternité, les jeunes filles qui veulent devenir accoucheuses sont souvent filles ou nièces de Sages-Femmes. Quelques-unes, d'une classe plus élevée, ont été obligées, par suite de revers dans la fortune de leurs parents, de prendre une profession à l'âge où d'ordinaire les jeunes filles ne pensent qu'à se marier. Celles-là, si elles sont intelligentes, font d'excellentes Sages-Femmes; aux mérites professionnels des autres, elles ajoutent la distinction de manières et de bonne éducation qui les font classer au-dessus de leurs collègues. Plus on exigera des élèves une instruction première supérieure, plus on élèvera le niveau professionnel, meilleure sera la mentalité de ces élèves.

Nous ne voulons pas défendre les Sages-Femmes quand même, évidemment; dans notre profession, comme dans toutes, il y a des tares et peut-être des tarées, mais nous ne les fréquentons pas, nous ne les connaissons pas; toutes celles que nous voyons sont d'honnêtes femmes et d'honnêtes Sages-Femmes.

Si, nouveau Pygmalion, nous pouvions créer la femme accoucheuse idéale type, nous la ferions d'abord très bonne, puis intelligente, et enfin très éprise de l'art obstétrical.

F. HENRY,
*ancienne Sage-Femme en chef
de la Maternité de Paris.*

L'espace ne nous permet pas de commenter cette lettre à laquelle, nous a-t-on dit, a répondu un Maître de Nancy. Mais nous y reviendrons un jour.

Marie ROGER.

CLINIQUE BAUDELOCQUE

Service de M. le Professeur Pinard

Professeur de clinique Obstétricale.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Grossesse gémellaire; influence héréditaire; proportion des sexes.

Cette femme, multipare, s'est fatiguée pendant la première moitié de sa grossesse, s'est reposée pendant la seconde moitié.

Lorsqu'elle est venue consulter, on l'a fait rester au Dortoir parce que la présence de deux fœtus avait été constatée.

On retrouve dans cette observation l'influence de l'hérédité paternelle. Constamment, l'influence héréditaire est constatée dans le cas de gémellarité: tantôt, hérédité d'origine maternelle, tantôt d'origine paternelle. Ici, c'est la mère du père de ces enfants qui était jumelle.

La femme n'est pas de grande taille: 1 mètre 50; le père est de taille ordinaire.

La date des dernières règles est inconnue. Malgré cela, on peut dire que la grossesse a évolué assez longtemps, grâce au repos.

Le premier fœtus se présentait par le siège. On a rompu les membranes à la dilatation complète; l'expulsion fut spontanée.

Le deuxième fœtus se présentait par le sommet. On rompit les membranes, et on constata qu'un pied accompagnait la tête; — c'est avec un petit fœtus que la procidence se produit — on réduisit la procidence à l'aide de la main, et on a deux enfants vivants du même sexe.

La proportion des sexes dans la grossesse gémellaire est:

67 fois, des grossesses uni-sexuées; 33 fois des grossesses bi-sexuées.

Sur ces 67 grossesses uni-sexuées, on a: 34 fois deux garçons, 33 fois deux filles.

La masse placentaire était unique, présentant deux colorations différentes — c'est la règle — montrant que les deux fœtus avaient deux circulations différentes, et aussi parce que le mur mitoyen est composé de six membranes: 2 caduques, 2 chorions et 2 amnios.

Il y a encore un point intéressant: c'est la différence de poids des deux enfants: le premier pèse 2.290 grammes et le second 1.900 grammes. Les partisans de la superfœtation se sont appuyés sur la différence de poids des jumeaux pour défendre leur thèse.