

A propos du cours d'accouchements d'Eugène Hubert (1878)

2 volumes, 1066 pages.

Editeurs: Joseph Van In, Lierre. Emile Fonteyn, Louvain.

Ce livre est une somme obstétricale, qui témoigne d'une grande expérience personnelle et d'une culture médicale et générale étendue.

Dans un style impeccable, Eugène Hubert décrit en détail les problèmes posés par la grossesse et l'accouchement, les soins à apporter à la parturiente et aux bébés, en plus de la description des positions du fœtus, des versions, de l'utilisation des divers instruments. Le récit est truffé d'anecdotes personnelles ou empruntées aux grands noms de l'obstétrique. (Velpeau, Trousseau, Baudelocque, Naegele etc..)

L'auteur n'est pas dénué d'humour :

"Si l'accouchement marche plus vite que vous ne l'avez annoncé ou si, au contraire il traîne, il n'est pas difficile de trouver ou d'imaginer telle circonstance qui a modifié d'une manière imprévue et insolite la marche du travail."

Il se plaît à rapporter des croyances et superstitions, comme à propos de l'enfant "coiffé" :

"En France les sages femmes s'emparent de cette coiffe et la remettent aux parents contre argent. Quant au nouveau-né, l'empressement que les garde-couches mettent à saisir la fameuse coiffure lui assure au moins, à défaut d'autre bonheur, celui de ne pas mourir étouffé en naissant" La coiffe était parfois conservée comme une relique. En France, les jeunes gens appelés à la conscription la prenaient en poche pour avoir la chance de tirer un bon numéro.

Parfois, on ne sait trop s'il est sérieux ou s'il plaisante :

"La femme en couche est une place démantelée, ouverte de toute part à l'ennemi, le froid. Pour changer de chemise, il est bon qu'elle ait été portée un jour par la mère ou par une soeur ou qu'elle ait été placée la nuit dans le lit du mari."

De même, on peut s'interroger sur ce conseil donné pour le bandage de corps de l'accouchée :

"On peut utiliser une chemise du mari, les manches embrassant le ventre et les pans ramenés entre les jambes."

Eugène Hubert ne recule pas devant un brin d'érotisme, comme lorsqu'il décrit la puberté féminine :

"La gorge et les hanches se matelassent de tissu adipeux: ce qui donne au corps de la femme les contours moelleux qui constituent la beauté de la ligne ou l'élégance et la séduction de la forme."

Il ne craint pas de suggérer d'anciennes pratiques lorsque l'allaitement maternel n'est pas possible :

"Lorsqu'on a une chèvre à disposition, on la dresse assez facilement à se laisser téter directement par l'enfant et même à venir lui présenter spontanément le pis."

Par ailleurs, il prêche la patience, qualité principale de l'accoucheur :

"On ne rencontre souvent des difficultés que parce qu'on n'a pas assez confiance dans la nature et parce qu'on ne sait pas attendre pour la délivrance comme pour l'accouchement."

Un long chapitre est consacré au choix de la nourrice : elle doit être dans "la fleur de l'âge", mariée de préférence ou, si pas mariée, au moins primipare.

"Elle doit faire de l'exercice au grand air: le lait des vaches en pâture est meilleur que celui de celles qui restent à l'étable."

Mais il ne faut pas oublier qu'à l'époque l'accouchement était encore une aventure dangereuse pour la mère et l'enfant. La fièvre puerpérale était fréquente et souvent mortelle, surtout dans les hôpitaux. On la savait contagieuse, probablement transportée par le forceps, la sonde, la sage-femme ou l'accoucheur. On parlait d'un "agent aérien, de miasmes, d'un visiteur funeste", mais "le microscope ou la cornue n'avait pas encore saisi le poison." Il n'était pas question de bactéries ou de microbes et, pourtant Pasteur avait déjà publié pas mal de ses travaux. Les traitements (opium, ergot de seigle, calomel, sangsues et saignées) étaient inefficaces. La prévention essentielle était de fuir la zone infectée et d'écarter les personnes suspectes.

La présence d'un obstacle à l'accouchement posait d'énormes problèmes et aboutissait souvent à des catastrophes. On recourait souvent à un accouchement déclenché à six mois ou six mois et demi. La symphysectomie ou la pubiotomie conduisaient à la mort de la mère (1/3 des cas) ou de l'enfant (moitié des cas). La césarienne encore appelée gastro-hystérectomie, souvent réalisée tardivement, entraînait la mort de la mère dans plus de 40% des cas. La mère pouvait refuser la césarienne, qui la mettait en danger : dans ce cas, on laissait mourir le fœtus avant de l'extraire, après l'avoir "mis en pièces" par perforation ou écrasement de la tête ou par décapitation pure et simple.

En cas de rétention placentaire, le curetage n'existant pas, on employait l'ergot de seigle, la dilatation de la matrice ou l'extraction à la pince.

Le mécanisme de l'éclampsie était mal connu : il n'est nulle part question d'hypertension artérielle.