# Enfanter

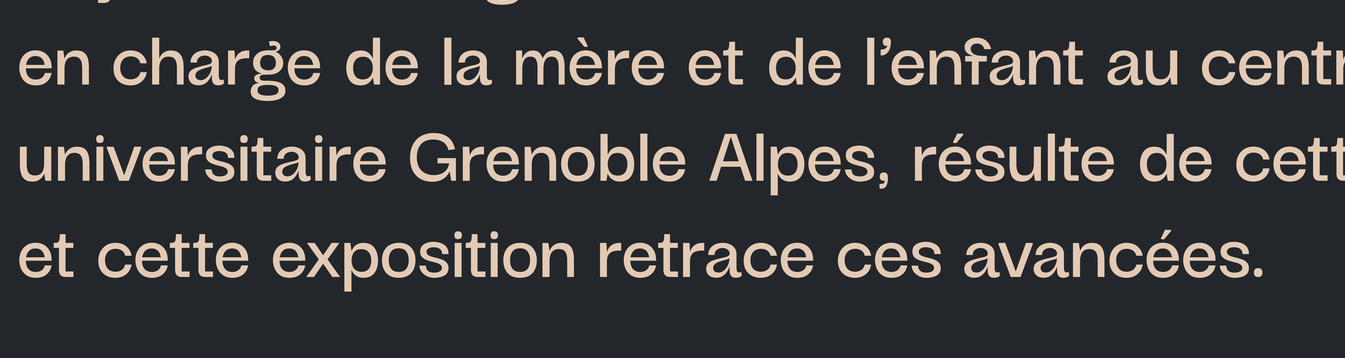
## UNE ÉVOLUTION DES PRATIQUES À L'HÔPITAL DE GRENOBLE

L'amélioration des prises en charge médicales et chirurgicales de la mère et de l'enfant à naitre a conduit à la baisse considérable de la mortalité maternelle et infantile. Si l'accouchement reste un acte naturel, les conditions dans lesquelles il se déroule ont changé. Les progrès de la surveillance fœtale, les soins au nouveau-né, l'accompagnement psychologique et médical de la femme tout au long des étapes ont permis cette évolution.

L'optimisation de la fertilité apparait au XX$^{e}$ siècle comme un nouvel enjeu et les processus de procréation médicalement assistée offrent la possibilité d'accompagner les couples dans leur désir de concevoir des enfants.
Au fil du temps, des unités aux services, les réorganisations de la maternité et de la pédiatrie ont abouti à la création d'une seule structure, l'hôpital couple-enfant en 2010.
Aujourd'hui, l'organisation de l'offre de soin dans la prise en charge de la mère et de l'enfant au centre hospitalier universitaire Grenoble Alpes, résulte de cette histoire et cette exposition retrace ces avancées.

NOMBRE DE DÉCÈS D'ENFANTS DE MOINS D'UN AN POUR 1000 NÉS VIVANTS

pour 1000 naissances



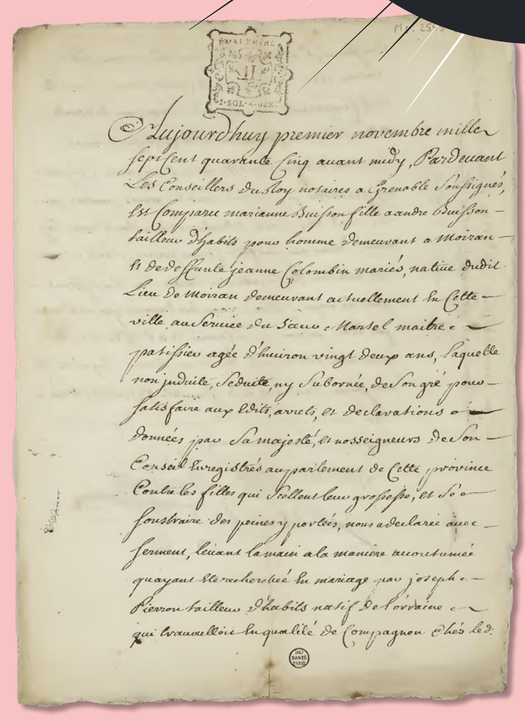

*Il s'agit du taux rectifié, c'est-à-dire prenant en compte les décès d'enfants nés vivants mais morts avant leur déclaration à l'état civil.*

Champ : France métropolitaine
Source : INSEE, état civil, recensements de la population

# LA GROSSESSE, UN ÉTAT À SURVEILLER

XVe s.

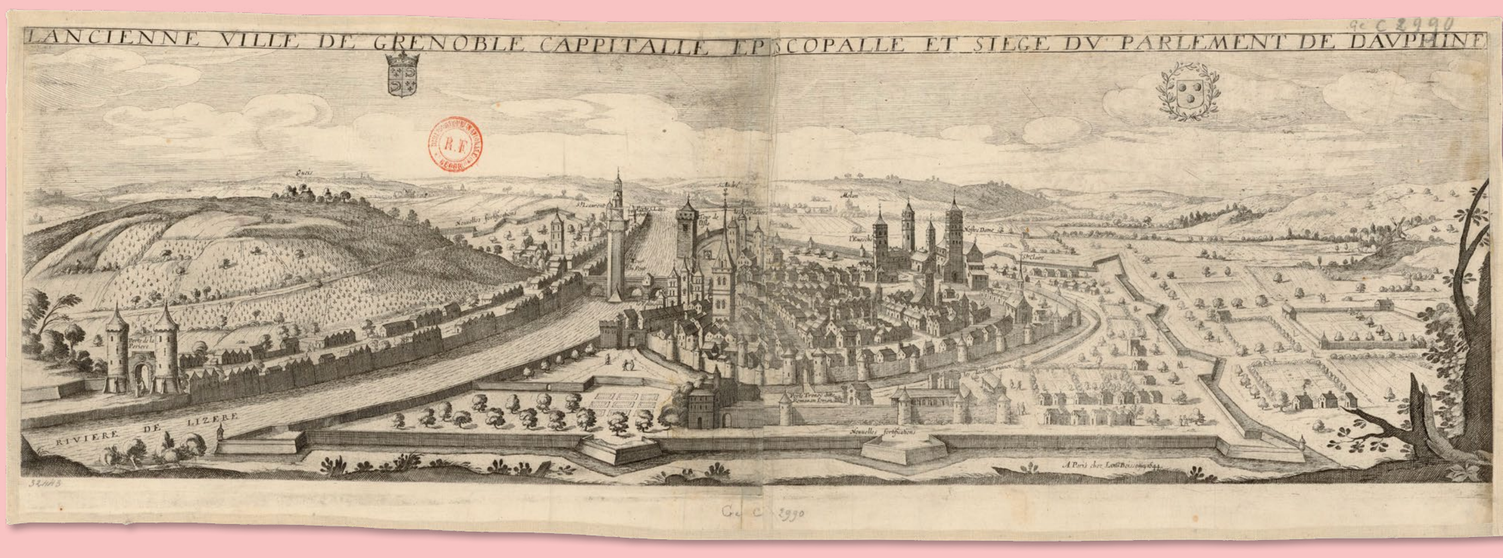
Au XV^e siècle, en Dauphiné, les femmes donnent naissance, au sein de l'espace domestique, dans des conditions difficiles. À Grenoble, au regard de leur état, les femmes enceintes peuvent trouver asile au sein de la maison d'aumône appelée hôpital Notre-Dame fondé en 1424 par l'évêque de Grenoble Aymon I^er de Chissé.



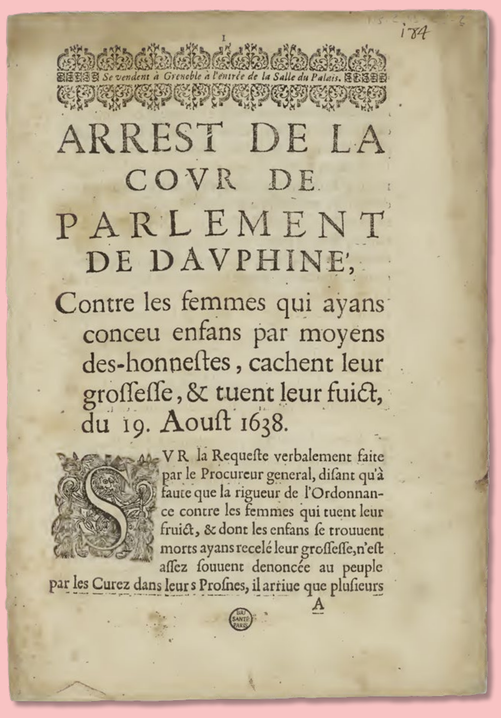
*Extrait du manuscrit Déclarations de grossesses*, 1638-1756
Coll. Flandrin. BIU Santé, Paris

## DÉCLARATION DE GROSSESSE

À partir de 1556, pour lutter contre les infanticides et les conceptions hors mariage, les femmes veuves, célibataires, sont contraintes de déclarer toute grossesse hors mariage. En 1612, un arrêt du parlement condamne Claudia Granier de Mantaille (Drôme) pour non déclaration de grossesse à faire amende honorable dimanche devant l'église à l'issue de la messe paroissiale, en tenant une torche ardente de poids de 2 livres et criant : *Merci à Dieu, au roi et à la justice*. Elle sera un jour de marché au même lieu, battue de verges avec modération et bannie de cette condamnation (appel de la condamnation à mort.) ADI B 2059




*L'ancienne Ville de Grenoble, capitale épiscopale et siège du parlement de Dauphiné*, Boissevin L., 1644
Bibliothèque Nationale de France



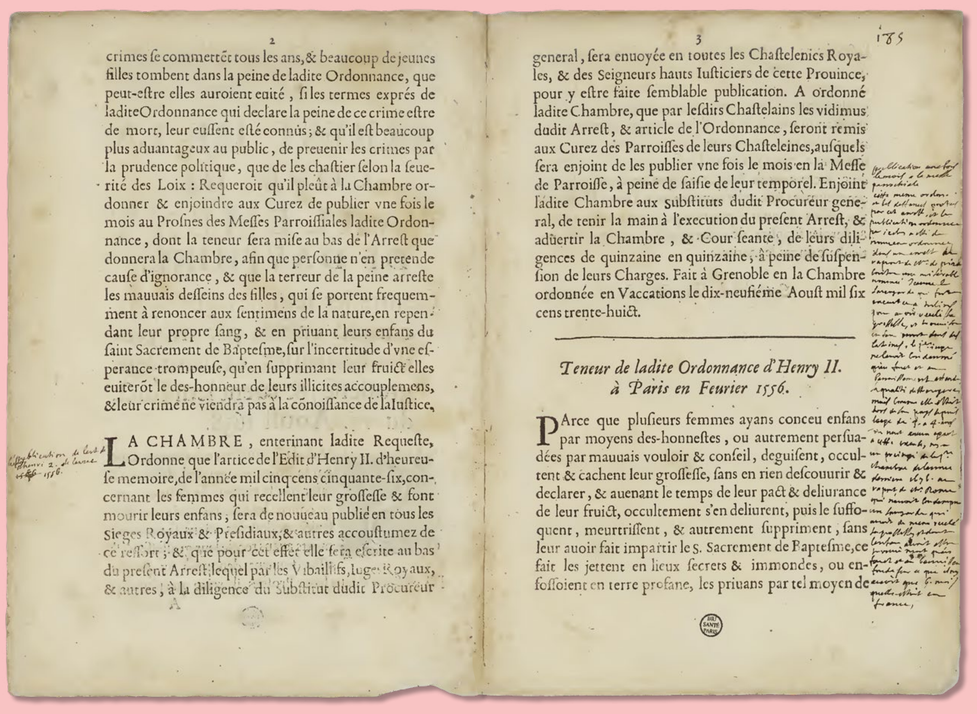
Se vendent à Grenoble à l'entrée de la Salle du Palais.

ARREST DE LA COVR DE PARLEMENT DE DAVPHINE',

Contre les femmes qui ayans conceu enfans par moyens des-honnestes, cachent leur grossesse, & tuent leur fuict, du 19. Aoust 1638.

SVR la Requeste verbalement faite par le Procureur general, disant qu'à faute que la rigueur de l'Ordonnance contre les femmes qui tuent leur fruict, & dont les enfans se trouuent morts ayans recelé leur grossesse, n'est assez souuent denoncée au peuple par les Curez dans leurs Prosnes, il arriue que plusieurs

A



crimes se commettét tous les ans, & beaucoup de jeunes filles tombent dans la peine de ladite Ordonnance, que peut-estre elles auroient euité, si les termes exprés de ladite Ordonnance qui declare la peine de ce crime estre de mort, leur eussent esté connus; & qu'il est beaucoup plus aduantageux au public, de preuenir les crimes par la prudence politique, que de les chastier selon la seuerité des Loix : Requeroit qu'il pleût à la Chambre ordonner & enjoindre aux Curez de publier vne fois le mois au Prosnes des Messes Parroissiales ladite Ordonnance, dont la teneur sera mise au bas de l'Arrest que donnera la Chambre, afin que personne n'en pretende cause d'ignorance, & que la terreur de la peine arreste les mauuais desseins des filles, qui se portent frequemment à renoncer aux sentimens de la nature, en rependant leur propre sang, & en priuant leurs enfans du saint Sacrement de Bapteſme, sur l'incertitude d'vne esperance trompeuse, qu'en supprimant leur fruict elles euiteröt le des-honneur de leurs illicites accouplemens, & leur crime ne viendra pas à la cõnoissance de la Iustice,

LA CHAMBRE, enterinant ladite Requeste, Ordonne que l'artice de l'Edit d'Henry II. d'heureuse memoire, de l'année mil cinq cens cinquante-six, concernant les femmes qui recellent leur grossesse & font mourir leurs enfans, sera de nouueau publié en tous les Sieges Royaux & Presidiaux, & autres accoustumez de ce ressort; & qu'à pour cét effet elle sera escrite au bas du present Arrest: lequel par les Vibailliſs, Iuges Royaux, & autres, à la diligence du Substitut dudit Procureur

A

general, sera enuoyée en toutes les Chastelenies Royales, & des Seigneurs hauts Iusticiers de cette Prouince, pour y estre faite semblable publication. A ordonné ladite Chambre, que par lesdits Chastelains les vidimus dudit Arrest, & article de l'Ordonnance, seront remis aux Curez des Parroisſes de leurs Chasteleines, ausquels sera enjoint de les publier vne fois le mois en la Messe de Parroisſe, à peine de saisie de leur temporel. Enjoint ladite Chambre aux substituts dudit Procureur general, de tenir la main à l'execution du present Arrest, & aduertir la Chambre, & Cour seante, de leurs diligences de quinzaine en quinzaine, à peine de suspension de leurs Charges. Fait à Grenoble en la Chambre ordonnée en Vaccations le dix-neufiéme Aoust mil six cens trente-huict.

*Teneur de ladite Ordonnance d'Henry II. à Paris en Feurier 1556.*

PArce que plusieurs femmes ayans conceu enfans par moyens des-honnestes, ou autrement persuadées par mauuais vouloir & conseil, deguisent, occultent & cachent leur grossesse, sans en rien descouurir & declarer, & auenant le temps de leur pact & deliurance de leur fruict, occultement s'en deliurent, puis le suffoquent, meurtrissent, & autrement suppriment, sans leur auoir fait impartir le S. Sacrement de Bapteſme, ce fait les jettent en lieux secrets & immondes, ou enfossoient en terre profane, les priuans par tel moyen de

## CONDAMNATION DES AVORTEMENTS ET DES INFANTICIDES

En 1610, un arrêt du parlement de Grenoble confirme la sentence rendue par le juge ordinaire de la Roche Saint-Secret (Drôme) qui condamne Agnes Raspail au fouet et au bannissement perpétuel de ce lieu et Louis Rey son cousin au fouet et aux galères. La dite Agnes pour s'être délivrée, au moyen de breuvage, d'un enfant d'environ 6 mois dont elle était enceinte des œuvres dudit Rey ; Pour les infanticides la mort à moins que le bourreau ou un de ses valets soit en état et se décide à demander la main de la coupable.

ADI inventaire Prudhomme B 2028

*Arrêt de la cour de parlement de Dauphiné*, 1638
Bibliothèque Nationale de France

> *« Les femmes enceintes seront admises à l'hôpital Notre Dame un mois avant leurs couches et les enfants trouvés y seront nourris pendant trois ans. »*

ADI série AA, folio 380



*Figure d'une femme grosse de plusieurs enfants*, Paré A., 1573
Deux livres de chirurgie




*Le mariage à la ville : l'accouchement*, Bosse A, deuxième quart du XVII^e siècle
Musée Carnavalet

# PRATIQUER ET ENSEIGNER L'ART DE L'ACCOUCHEMENT À GRENOBLE

XVIII^e s.

*“Toutes aspirantes en l'art des accouchemens dans une Ville où il y aura Communauté, seront tenues de faire deux années d'apprentissage avec une Maîtresse Sage-Femme de la Ville, ou de servir deux années à l'Hôtel-Dieu de la même ville, au cas qu'il y ait moyen d'occuper des apprenties en cet art.”*

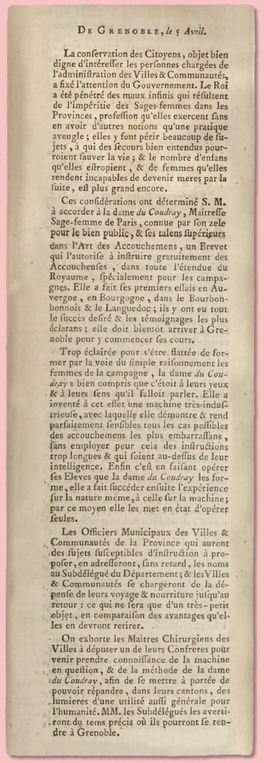
*Recueil des actes et déclaration de Roy... concernant le Dauphiné*, Volume 23, 1759




## 1730 CONTRÔLER ET RÉGLEMENTER LES SAGES-FEMMES

Au XVI^e siècle, la présence de sages-femmes est attestée à Grenoble. Peu nombreuses, elles se forment auprès de femmes expérimentées appelées les matrones. En 1739, deux sages-femmes officient dans la ville.

Cependant au XVIII^e siècle, la forte mortalité des femmes et des enfants, la stérilité des mères, les séquelles physiques chez les enfants à la suite de mauvais accouchements, préoccupent les autorités. À partir de 1730, l'apprentissage et la réception des sages-femmes sont règlementés sous la surveillance des chirurgiens accoucheurs.


DE GRENOBLE, *le 5 Avril.*

La conservation des Citoyens, objet bien digne d'intéresser les personnes chargées de l'administration des Villes & Communautés, a fixé l'attention du Gouvernement. Le Roi a été pénétré des maux infinis qui résultent de l'impéritie des Sages-femmes dans les Provinces, profession qu'elles exercent sans en avoir d'autres notions qu'une pratique aveugle ; elles y font périr beaucoup de sujets, à qui des secours bien entendus pourroient sauver la vie ; & le nombre d'enfans qu'elles estropient, & de femmes qu'elles rendent incapables de devenir meres par la suite, est plus grand encore.

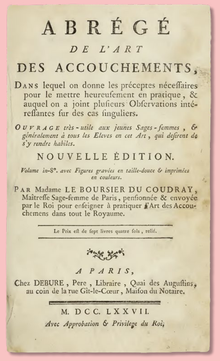
Ces considérations ont déterminé S. M. à accorder à la dame *du Coudray*, Maîtresse Sage-femme de Paris, connue par son zele pour le bien public, & ses talens supérieurs dans l'Art des Accouchemens, un Brevet qui l'autorise à instruire gratuitement des Accoucheuses, dans toute l'étendue du Royaume, spécialement pour les campagnes. Elle a fait ses premiers essais en Auvergne, en Bourgogne, dans le Bourbonnois & le Languedoc ; ils y ont eu tout le succès desiré & les témoignages les plus éclatans ; elle doit bientôt arriver à Grenoble pour y commencer ses cours.

Trop éclairée pour s'être flattée de former par la voie du simple raisonnement les femmes de la campagne, la dame *du Coudray* a bien compris que c'étoit à leurs yeux & à leurs sens qu'il falloit parler. Elle a inventé à cet effet une machine très-industrieuse, avec laquelle elle démontre & rend parfaitement sensibles tous les cas possibles des accouchements les plus embarrassans, sans employer pour cela des instructions trop longues & qui soient au-dessus de leur intelligence. Enfin c'est en faisant opérer ses Eleves que la dame *du Coudray* les forme, elle a fait succéder ensuite l'expérience sur la nature même, à celle sur la machine ; par ce moyen elle les met en état d'opérer seules.

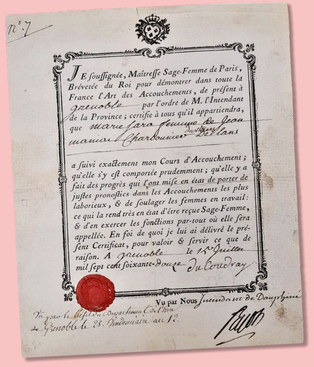
Les Officiers Municipaux des Villes & Communautés de la Province qui auront des sujets susceptibles d'instruction à proposer, en adresseront, sans retard, les noms au Subdélégué du Département ; & les Villes & Communautés se chargeront de la dépense de leurs voyage & nourriture jusqu'au retour : ce qui ne sera que d'un très-petit objet, en comparaison des avantages qu'elles en devront retirer.

On exhorte les Maitres Chirurgiens des Villes à députer un de leurs Confreres pour venir prendre connoissance de la machine en question, & de la méthode de la dame *du Coudray*, afin de se mettre à portée de pouvoir répandre, dans leurs cantons, des lumieres d'une utilité aussi générale pour l'humanité. MM. les Subdélégués les avertiront du tems précis où ils pourront se rendre à Grenoble.

*Annonce de la venue de du Coudray à Grenoble,*
Gazette du commerce, 1772.
Bibliothèque Nationale de France


ABRÉGÉ
*DE L'ART*
DES ACCOUCHEMENTS,
DANS lequel on donne les préceptes nécessaires pour le mettre heureusement en pratique, & auquel on a joint plusieurs Observations intéressantes sur des cas singuliers.
*OUVRAGE très-utile aux jeunes Sages-femmes, & généralement à tous les Eleves en cet Art, qui désirent de s'y rendre habiles.*
NOUVELLE ÉDITION.
*Volume in-8°. avec Figures gravées en taille-douce & imprimées en couleurs.*
PAR Madame LE BOURSIER DU COUDRAY, Maîtresse Sage-femme de Paris, pensionnée & envoyée par le Roi pour enseigner à pratiquer l'Art des Accouchemens dans tout le Royaume.
Le Prix eſt de ſept livres quatre ſols, relié.
*A PARIS,*
Chez DEBURE, Pere, Libraire, Quai des Augustins, au coin de la rue Gît-le-Cœur, Maison du Notaire.
M. DCC. LXXVII.
*Avec Approbation & Privilège du Roi.*

*Abrégé de l'art des accouchements,*
Boursier du Coudray, Debure, 1777.


N°. 7.
*Je soussignée, Maîtresse Sage-Femme de Paris, Brevetée du Roi pour démontrer dans toute la France l'Art des Accouchemens, de présent à [illegible] par l'ordre de M. l'Intendant [illegible] que [illegible] a suivi exactement mon Cours d'Accouchement ; qu'elle s'y est comporté prudemment ; qu'elle y a fait des progrès qui font mis en état de porter de justes pronostics dans les Accouchemens les plus laborieux, & de soulager les femmes en travail : ce qui la rend très en état d'être reçue Sage-Femme, & d'en exercer les fonctions par-tout où elle sera appellée. En foi de quoi je lui ai délivré le présent Certificat, pour valoir & servir ce que de raison. A [illegible] le [illegible] mil sept cent soixante-[illegible] de Coudray*
Vu par Nous [illegible]
Vu par le Subdélégué soussigné du Département de Grenoble le 28 [illegible]

*Certificat de Du Coudray à Grenoble,*
Certificat délivré par du Coudray à une élève sage-femme de Grenoble, 1772. Archives départementales de l'Isère

## 1772 LA VENUE D'ANGÉLIQUE DU COUDRAY À GRENOBLE

Les enjeux de la croissance démographique conduisent les administrateurs de l'État à ouvrir dans les provinces des cours d'accouchement. Afin de mieux former les sages-femmes, Angélique du Coudray, maitresse sage-femme, brevetée à Paris, parcourt pendant 25 ans le royaume. Elle met au point plusieurs machines pédagogiques et vient les présenter à Grenoble en 1772.

*“À Grenoble, on lui achète le modèle d'une machine par elle inventée pour la démonstration des accouchements, lequel modèle elle a remis et déposé en l'Hôtel de Ville, pour y avoir recours au besoin, pour en faire de semblables, et ce en exécution des ordres de M. l'intendant.”*

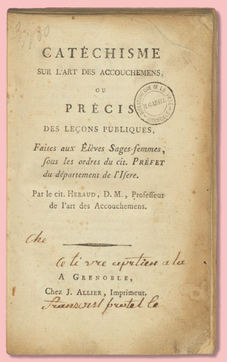
## 1774 L'ENSEIGNEMENT DU CHIRURGIEN HÉRAUD À GRENOBLE

À Grenoble, inspiré par Angélique du Coudray, le chirurgien Héraud ouvre un cours d'accouchement, dans sa maison rue du Palais (rue entre la Place saint André et la Place aux Herbes). Nommé lieutenant du chirurgien du roi en 1778, il voit son cours rattaché à l'enseignement de l'École de chirurgie, pour servir aux élèves des Pères de la Charité. À ses côtés, une sage-femme (prévôte) fait répéter les leçons. Cependant, la profession de sage-femme n'attire pas et en 1788, l'intendant Caze de la Bove déplore le manque d'élève.

*“Je me suis occupé de perfectionner les établissements de M. de Marcheval, pour l'instruction des sages-femmes de la campagne, et pour celle des élèves de l'Hôpital de la Charité de Grenoble. Le premier, mérite le plus grand intérêt, - malheureusement le préjugé le contrarie. Vous croirez difficilement, Messieurs, que dans plusieurs cantons de la Province le mépris public poursuit les femmes qui se livrent ou se destinent à des fonctions aussi touchantes”.*

*Procès-verbal des États du Dauphiné.* Assemblée à Romans devant les assemblées. 1788.

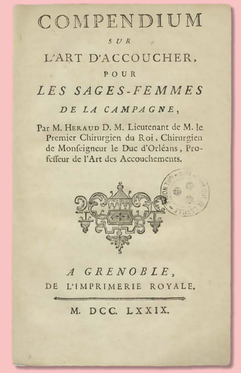
En 1790, le cours d'accouchement était suivi par 30 femmes et 51 jeunes gens.


CATÉCHISME
SUR L'ART DES ACCOUCHEMENS,
OU
PRÉCIS
DES LEÇONS PUBLIQUES,
*Faites aux Elèves Sages-femmes, sous les ordres du cit. PRÉFET du département de l'Isère.*
Par le cit. HÉRAUD, D. M., Professeur de l'art des Accouchemens.
A GRENOBLE,
Chez J. ALLIER, Imprimeur.

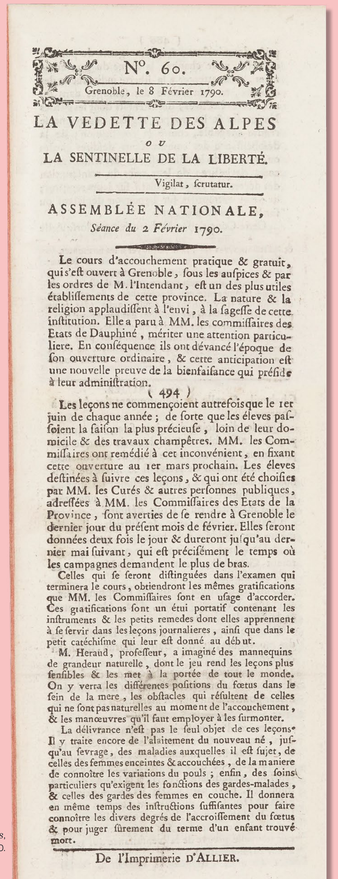
*Catéchisme sur l'art des accouchements ou précis des leçons publiques faites aux élèves sages-femmes sous les ordres du cit. Préfet du département de l'Isère.* Pr Héraud (s.d.). Bibliothèque Municipale de Grenoble

Dans sa préface, l'auteur explique que *“depuis longtemps consacré à l'instruction des sages-femmes de ce département, il a rédigé ces leçons d'après les répétitions qui leur ont été faites chaque cours. C'est autant aux yeux qu'à l'esprit qu'on y parle; nous nous y servons de manequins qui représentent de vraies squelettes de femmes et d'enfants, où l'on a joint des ressorts. Ils représentent, au naturel, le bassin, la matrice, le vagin et toutes les parties qui jouent un rôle dans l'accouchement”.*

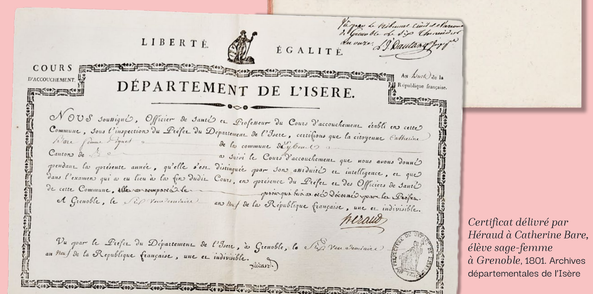
À la fin de ce catéchisme se trouve l'explication *“des machines servant aux démonstrations et manœuvres rapportées dans le catéchisme des accouchements, à l'usage des élèves sages-femmes, présentés à l'Académie royale de chirurgie par le citoyen. Héraud ”.* On trouve la mention de vingt de ces mannequins ou planches.


COMPENDIUM
SUR
L'ART D'ACCOUCHER,
POUR
*LES SAGES-FEMMES*
*DE LA CAMPAGNE,*
Par M. HERAUD D. M. Lieutenant de M. le Premier Chirurgien du Roi, Chirurgien de Monseigneur le Duc d'Orléans, Professeur de l'Art des Accouchements.
*A GRENOBLE,*
DE L'IMPRIMERIE ROYALE.
M. DCC. LXXIX.

*Compendium sur l'art d'accoucher pour les sages-femmes de la campagne par M Héraud DM lieutenant de M le premier chirurgien du Roi A Grenoble de l'imprimerie Royale*, Pr Héraud, 1779. Bibliothèque Municipale de Grenoble


N°. 60.
Grenoble, le 8 Février 1790.
LA VEDETTE DES ALPES
*ou*
LA SENTINELLE DE LA LIBERTÉ.
Vigilat, scrutatur.
ASSEMBLÉE NATIONALE,
*Séance du 2 Février 1790.*
Le cours d'accouchement pratique & gratuit, qui s'est ouvert à Grenoble, sous les auspices & par les ordres de M. l'Intendant, est un des plus utiles établissemens de cette province. La nature & la religion applaudissent à l'envi, à la sagesse de cette institution. Elle a paru à MM. les commissaires des Etats de Dauphiné, mériter une attention particuliere. En conséquence ils ont dévancé l'époque de son ouverture ordinaire, & cette anticipation est une nouvelle preuve de la bienfaisance qui préside à leur administration.
( 494 )
Les leçons ne commençoient autrefois que le 1er juin de chaque année ; de sorte que les éleves paſſoient la saison la plus précieuſe, loin de leur domicile & des travaux champêtres. MM. les Commissaires ont remédié à cet inconvénient, en fixant cette ouverture au 1er mars prochain. Les éleves destinées à suivre ces leçons, & qui ont été choisies par MM. les Curés & autres personnes publiques, adressées à MM. les Commissaires des Etats de la Province, sont averties de se rendre à Grenoble le dernier jour du présent mois de février. Elles seront données deux fois le jour & dureront jusqu'au dernier mai suivant ; qui est précisément le temps où les campagnes demandent le plus de bras.
Celles qui se feront distinguées dans l'examen qui terminera le cours, obtiendront les mêmes gratifications que MM. les Commissaires font en usage d'accorder. Ces gratifications font un étui portatif contenant les instruments & les petits remedes dont elles apprennent à se servir dans les leçons journalieres, ainsi que dans le petit catéchisme qui leur eſt donné au dédut.
M. Heraud, professeur, a imaginé des mannequins de grandeur naturelle, dont le jeu rend les leçons plus sensibles & les met à la portée de tout le monde. On y verra les différences positions du fœtus dans le sein de la mere, les obstacles qui résultent de celles qui ne sont pas naturelles au moment de l'accouchement, & les manœuvres qu'il faut employer à les surmonter.
La délivrance n'eſt pas le seul objet de ces leçons. Il y traite encore de l'allaitement du nouveau né, jusqu'au sevrage, des maladies auxquelles il eſt sujet, de celles des femmes enceintes & accouchées, de la maniere de connoître les variations du pouls ; enfin, des soins particuliers qu'exigent les fonctions des gardes-malades, & celles des gardes des femmes en couche. Il donnera en même temps des instructions suffisantes pour faire connoître les divers degrés de l'accroiſſement du fœtus & pour juger sûrement du terme d'un enfant trouvé mort.
De l'Imprimerie d'ALLIER.

*Extrait de La Vedete des Alpes,*
annonce du cours d'accouchement, 1790.


LIBERTÉ. ÉGALITÉ
COURS D'ACCOUCHEMENT
DÉPARTEMENT DE L'ISERE.
NOUS soussignés, Officier de Santé, Professeur de Cours d'accouchement, établi en cette Commune, Sous l'inspection du Préfet du Département de l'Isère, certifions que la citoyenne [illegible] a suivi le Cours d'accouchement, que nous avons donné, pendant [illegible] qu'elle a fait, dans lequel elle s'eſt distinguée par son assiduité, son intelligence, et par l'examen qui en a été fait en Public. Ces, en présence du Préfet, en des Officiers de Santé de cette Commune, dont a compoſé le [illegible] de Grenoble, le [illegible] an deux de la République Française, une et indivisible.
Vu par le Préfet du Département de l'Isère, à Grenoble, le [illegible] an deux de la République Française, une et indivisible.

*Certificat délivré par Héraud à Catherine Bare, élève sage-femme à Grenoble*, 1801. Archives départementales de l'Isère

# “UN CHIRURGIEN NE DOIT POINT IGNORER L’ART D’ACCOUCHER”

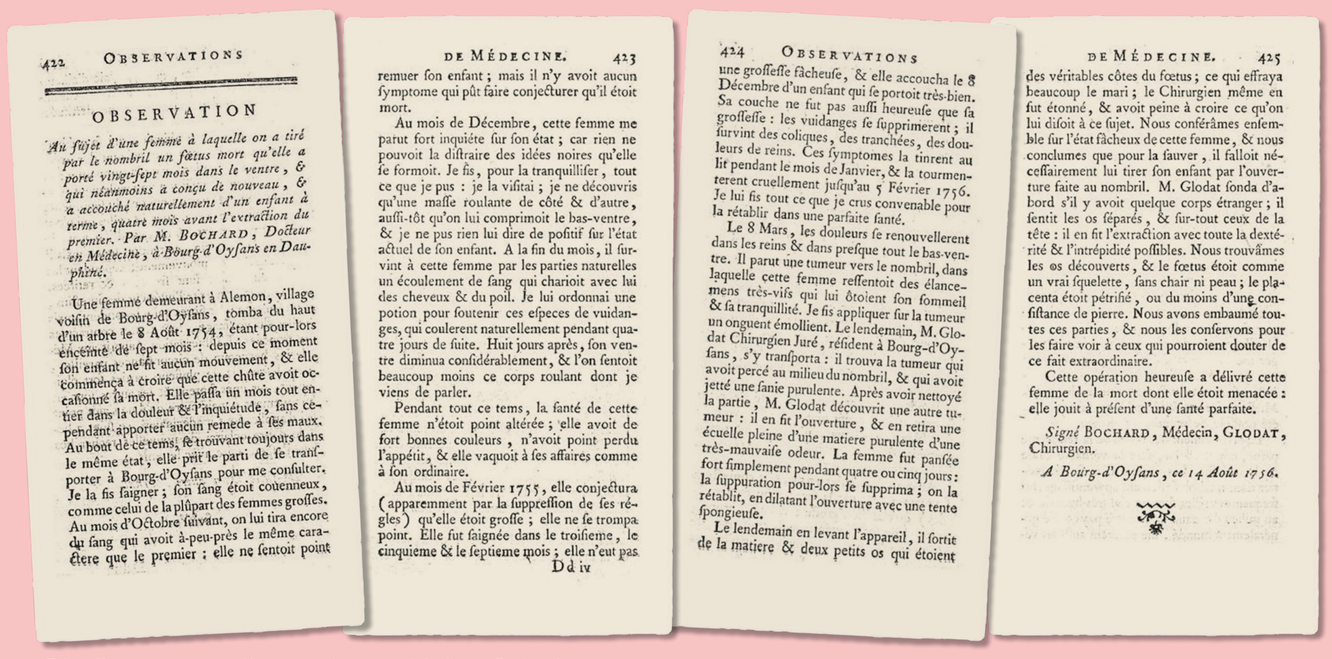
Pierre Dionis,
chirurgien du Roi, 1707

XVIII^e s.

## LES CHIRURGIENS REVENDIQUENT SEULS D’USER DES FORCEPS

Dans la plupart des cas, les sages-femmes accompagnent les accouchements mais dans les situations difficiles (dystocies) et lorsque c’est possible, on recourt au chirurgien. Il doit connaître les principes de l’accouchement considéré et décrit comme une “opération” dans les traités et en maitriser les gestes. Les chirurgiens faisant parfois récits de leurs interventions revendiquent seuls l’utilisation d’instruments : crochets, tenettes, leviers et forceps.

En 1778, à Grenoble le chirurgien Billon assiste Thérèse Rousset et fait état de l’utilisation du forceps pour aider à la naissance de l’enfant. En 1787, Claude Périnel, chirurgien relate dans les *Affiches, annonces et avis divers du Dauphiné* comment il est intervenu à Grignon (près de Pontcharra) pour pratiquer “avec succès” une césarienne.



422 OBSERVATIONS

OBSERVATION

*Au sujet d’une femme à laquelle on a tiré par le nombril un fœtus mort qu’elle a porté vingt-sept mois dans le ventre, & qui néanmoins a conçu de nouveau, & a accouché naturellement d’un enfant à terme, quatre mois avant l’extraction du premier. Par M. BOCHARD, Docteur en Médecine, à Bourg-d’Oysans en Dauphiné.*

Une femme demeurant à Alemon, village voisin de Bourg-d’Oysans, tomba du haut d’un arbre le 8 Août 1754, étant pour-lors enceinte de sept mois : depuis ce moment son enfant ne fit aucun mouvement, & elle commença à croire que cette chûte avoit occasionné la mort. Elle passa un mois tout entier dans la douleur & l’inquiétude, sans cependant apporter aucun remede à ses maux. Au bout de ce tems, se trouvant toujours dans le même état, elle prit le parti de se transporter à Bourg-d’Oysans pour me consulter. Je la fis saigner ; son sang étoit couenneux, comme celui de la plûpart des femmes grosses. Au mois d’Octobre suivant, on lui tira encore du sang qui avoit à-peu-près le même caractere que le premier : elle ne sentoit point

DE MÉDECINE. 423

remuer son enfant ; mais il n’y avoit aucun symptome qui pût faire conjecturer qu’il étoit mort.

Au mois de Décembre, cette femme me parut fort inquiéte sur son état ; car rien ne pouvoit la distraire des idées noires qu’elle se formoit. Je fis, pour la tranquillifer, tout ce que je pus : je la visitai ; je ne découvris qu’une masse roulante de côté & d’autre, aussi-tôt qu’on lui comprimoit le bas-ventre, & je ne pus rien lui dire de positif sur l’état actuel de son enfant. A la fin du mois, il survint à cette femme par les parties naturelles un écoulement de sang qui charioit avec lui des cheveux & du poil. Je lui ordonnai une potion pour soutenir ces especes de vuidanges, qui coulerent naturellement pendant quatre jours de suite. Huit jours après, son ventre diminua considérablement, & l’on sentoit beaucoup moins ce corps roulant dont je viens de parler.

Pendant tout ce tems, la santé de cette femme n’étoit point altérée ; elle avoit de fort bonnes couleurs, n’avoit point perdu l’appétit, & elle vaquoit à ses affaires comme à son ordinaire.

Au mois de Février 1755, elle conjectura (apparemment par la suppreſſion de ſes régles) qu’elle étoit groſſe ; elle ne ſe trompa point. Elle fut ſaignée dans le troiſieme, le cinquieme & le ſeptieme mois ; elle n’eut pas

Dd iv

424 OBSERVATIONS

une groſſeſſe fâcheuſe, & elle accoucha le 8 Décembre d’un enfant qui ſe portoit très-bien. Sa couche ne fut pas auſſi heureuſe que ſa groſſeſſe : les vuidanges ſe ſupprimerent ; il ſurvint des coliques, des tranchées, des douleurs de reins. Ces ſymptomes la tinrent au lit pendant le mois de Janvier, & la tourmenterent cruellement juſqu’au 5 Février 1756. Je lui fis tout ce que je crus convenable pour la rétablir dans une parfaite ſanté.

Le 8 Mars, les douleurs ſe renouvellerent dans les reins & dans preſque tout le bas-ventre. Il parut une tumeur vers le nombril, dans laquelle cette femme reſſentoit des élancemens très-vifs qui lui ôtoient ſon ſommeil & ſa tranquillité. Je fis appliquer ſur la tumeur un onguent émollient. Le lendemain, M. Glodat Chirurgien Juré, réſident à Bourg-d’Oyſans, s’y tranſporta : il trouva la tumeur qui avoit percé au milieu du nombril, & qui avoit jetté une ſanie purulente. Après avoir nettoyé la partie, M. Glodat découvrit une autre tumeur : il en fit l’ouverture, & en retira une écuelle pleine d’une matiere purulente d’une très-mauvaiſe odeur. La femme fut panſée fort ſimplement pendant quatre ou cinq jours : la ſuppuration pour-lors ſe ſupprima ; on la rétablit, en dilatant l’ouverture avec une tente ſpongieuſe.

Le lendemain en levant l’appareil, il ſortit de la matiere & deux petits os qui étoient

DE MÉDECINE. 425

des véritables côtes du fœtus ; ce qui effraya beaucoup le mari ; le Chirurgien même en fut étonné, & avoit peine à croire ce qu’on lui diſoit à ce ſujet. Nous conférâmes enſemble ſur l’état fâcheux de cette femme, & nous conclumes que pour la ſauver, il falloit néceſſairement lui tirer ſon enfant par l’ouverture faite au nombril. M. Glodat ſonda d’abord s’il y avoit quelque corps étranger ; il ſentit les os ſéparés, & ſur-tout ceux de la tête : il en fit l’extraction avec toute la dextérité & l’intrépidité poſſibles. Nous trouvâmes les os découverts, & le fœtus étoit comme un vrai ſquelette, ſans chair ni peau ; le placenta étoit pétrifié, ou du moins d’une conſiſtance de pierre. Nous avons embaumé toutes ces parties, & nous les conſervons pour les faire voir à ceux qui pourroient douter de ce fait extraordinaire.

Cette opération heureuſe a délivré cette femme de la mort dont elle étoit menacée : elle jouit à préſent d’une ſanté parfaite.

*Signé* BOCHARD, Médecin, GLODAT, Chirurgien.

*A Bourg-d’Oyſans, ce 14 Août 1756.*

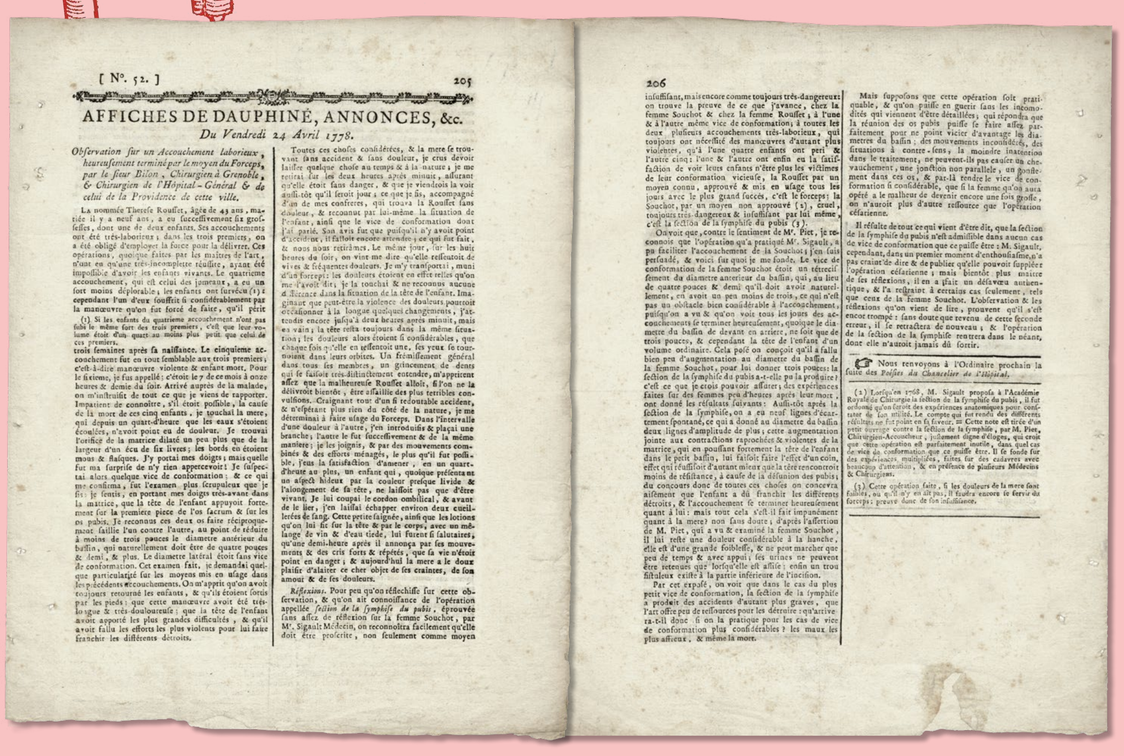
*Récit d’une grossesse et d’un accouchement réalisés par Bochard, docteur en Chirurgie à Bourg d’Oisans,* 1756. Journal de Médecine Chirurgie et Pharmacie

Récit d’un accouchement à Venon retardé par Giroux, gradué en médecine, membre du collège de chirurgie de Grenoble (1773, Journal de Médecine Chirurgie et Pharmacie) :

*“Je fus au mois de Juin 1773 à Venon, village distant d’une lieue de cette ville pour accoucher la fermière des dames religieuses de sainte Marie-d’en-Haut dont l’enfant se présentoit par une épaule. J’y trouvai la sage-femme qui me dit que si on lui eût permis d’agir selon ses connaissances elle m’aurait sûrement épargné la peine de me rendre auprès de la souffrante que ce n’était pas la première fois qu’elle avait remédié à de pareils accidents. Elle ajouta qu’elle avait accouché la fermière de M Girard notaire à Grenoble d’un enfant qui se présentoit par l’oreille au moyen d’un crochet dont elle se servit pour dépouiller la tête de ses téguments ensuite ayant vuidé le crâne & emporté une partie des os qui le forment, elle accoucha la mère si heureusement qu’elle jouissoit encore d’une bonne santé. J’avoue que je ne pus sans frémir entendre cette femme se glorifier d’un procédé plein d’horreur qu’on aura de la peine à croire. En effet (laissait) une femme se servir d’un instrument aussi cruel c’est le comble de l’effronterie pour me servir de l’expression d’un sçavant médecin de cette province & d’une insolente mais dangereuse sécurité”.*



*Illustration de tenailles et crochets pour tirer un enfant mort,* Dix livres de la Chirurgie, Paré A., 1564. Bibliothèque Nationale de France



[ Nº. 52. ] 205

AFFICHES DE DAUPHINÉ, ANNONCES, &c.

*Du Vendredi 24 Avril 1778.*

*Observation sur un Accouchement laborieux, heureusement terminé par le moyen du Forceps, par le Sieur Bilon, Chirurgien à Grenoble, & Chirurgien de l’Hôpital-Général & de celui de la Providence de cette ville.*

LA nommée Therèſe Rouſſet, âgée de 43 ans, mariée il y a neuf ans, a eu ſucceſſivement ſix groſſeſſes, dont une de deux enfans. Ses accouchemens ont été très-laborieux ; dans les trois premiers, on a été obligé d’employer la force pour la délivrer. Ces opérations, quoique faites par les maîtres de l’art, n’ont eu qu’une très-incomplette réuſſite, ayant été impoſſible d’avoir les enfans vivans. Le quatrieme accouchement, qui eſt celui dont je parle, a eu un ſort moins déplorable ; les enfans ont ſurvécu (1) ; **cependant l’un d’eux ſouffrit ſi conſidérablement par la manœuvre qu’on fut forcé de faire, qu’il périt**

(1) Si les enfans du quatrieme accouchement n’ont pas tous le même ſort des trois premiers, c’eſt que leur volume étoit d’un quart au moins plus petit que celui de ces premiers.

**trois ſemaines après ſa naiſſance. Le cinquieme accouchement fut en tout ſemblable aux trois premiers ; c’eſt-à-dire manœuvre violente & enfant mort. Pour le ſixieme, je fus appellé : c’étoit le 7 de ce mois à onze heures & demie du ſoir. Arrivé auprès de la malade, on m’inſtruiſit de tout ce que je viens de rapporter.** Impatient de connoître, s’il étoit poſſible, la cauſe de la mort de ces cinq enfans, je touchai la mere, qui depuis un quart-d’heure que les eaux s’étoient écoulées, n’avoit point eu de douleur. Je trouvai l’orifice de la matrice dilaté un peu plus que de la largeur d’un écu de ſix livres ; les bords en étoient mous & flaſques. J’y portai mes doigts ; mais quelle fut ma ſurpriſe de n’y rien appercevoir ! Je ſuſpectai alors quelque vice de conformation ; & ce qui me confirma, fut l’examen plus ſcrupuleux que je fis ; je ſentis, en portant mes doigts très-avant dans la matrice, que la tête de l’enfant appuyoit fortement ſur la premiere piece de l’os ſacrum & ſur le os pubis. Je reconnus ces deux os faire réciproquement ſaillie l’un contre l’autre, au point de réduire à moins de trois pouces le diametre antérieur du baſſin, qui naturellement doit être de quatre pouces & demi, & plus. Le diametre latéral étoit ſans vice de conformation. Cet examen fait, je demandai quelque particularité ſur les moyens mis en uſage dans les précédens accouchemens. On m’apprit qu’on avoit toujours retourné les enfans, & qu’ils étoient ſortis par les pieds ; que cette manœuvre avoit été très-longue & très-douloureuſe ; que la tête de l’enfant avoit apporté les plus grandes difficultés, & qu’il avoit fallu les efforts les plus violens pour lui faire franchir les différens détroits.

206

inſuffiſant, mais encore comme toujours très-dangereux : on trouve la preuve de ce que j’avance, chez la femme Souchot & chez la femme Rouſſet, à l’une & à l’autre même vice de conformation, à toutes les deux pluſieurs accouchemens très-laborieux, qui toujours ont néceſſité des manœuvres d’autant plus violentes, qu’à l’une quatre enfans ont péri & l’autre cinq ; l’une & l’autre ont enfin eu la ſatisfaction de voir leurs enfans n’être plus les victimes de leur conformation vicieuſe, la Rouſſet par un moyen connu, approuvé & mis en uſage tous les jours avec le plus grand ſuccès, c’eſt le forceps ; la Souchot, par un moyen non approuvé (1), cruel, toujours très-dangereux & inſuffiſant par lui même, c’eſt la ſection de la ſymphiſe du pubis (2).

Qu’avoit que, contre le ſentiment de M^r. Piet, je reconnois que l’opération qu’a pratiqué M^r. Siguult, a pu faciliter l’accouchement de la Souchot ; j’en ſuis perſuadé, & voici fur quoi je me fonde. Le vice de conformation de la femme Souchot étoit un rétreciſſement du diametre antérieur du baſſin, qui, au lieu de quatre pouces & demi qu’il doit avoir naturellement, en avoit un peu moins de trois, & qui n’eſt pas un obſtacle bien conſidérable à l’accouchement, puiſqu’on a vu & qu’on voit tous les jours des accouchemens ſe terminer heureuſement, quoique le diametre du baſſin de devant en arriere, ne ſoit que de trois pouces, & cependant la tête de l’enfant d’un volume ordinaire. Cela poſé on conçoit qu’il a fallu bien peu d’augmentation au diametre du baſſin de la femme Souchot, pour lui donner trois pouces ; la ſection de la ſymphiſe du pubis a-t-elle pu la procurer ? c’eſt ce que je crois pouvoir aſſurer ; des expériences faites ſur des femmes peu d’heures après leur mort, ont donné les réſultats ſuivans : Auſſitôt après la ſection de la ſymphiſe, on a eu neuf lignes d’écartement ſpontané, ce qui a donné au diametre du baſſin deux lignes d’amplitude de plus ; cette augmentation jointe aux contractions rapochées & violentes de la matrice, qui en pouſſant fortement la tête de l’enfant dans le petit baſſin, lui faiſoit faire l’effet d’un coin, effet qui n’eſt point à dédaigner, & ne peut marcher que peu de temps & avec appui ; ſes urines ne peuvent être retenues que lorſqu’elle eſt aſſiſe ; enfin un trou fiſtuleux reſte à la partie inférieure de l’inciſion.

Par cet expoſé, on voit que dans le cas du plus petit vice de conformation, la ſection de la ſymphiſe a produit des accidents d’autant plus graves, que l’art offre peu de reſſources pour les détruire ; qu’arrive-t-il donc ſi on la pratique pour les cas de vice de conformation plus conſidérables ? les maux les plus affreux, & même la mort.

Mais ſuppoſons que cette opération ſoit praticable, & qu’on puiſſe en guerir ſans les incommodités qui viennent d’être détaillées ; qui répondra que la réunion des os pubis puiſſe ſe faire aſſez parfaitement pour ne point vicier d’avantage les diametres du baſſin, des mouvemens inconſidérés, des ſituations à contre-ſens, la moindre inattention dans le traitement, ne peuvent-ils pas exciter un chevauchement, une jonction non parallele, un gonflement dans ces os, & par-là rendre le vice de conformation ſi conſidérable, que ſi la femme qu’on aura opéré a le malheur de devenir encore une fois groſſe, on n’aurait plus d’autre reſſource que l’opération céſarienne.

Il réſulte de tout ce qui vient d’être dit, que la ſection de la ſymphiſe du pubis n’eſt admiſible dans aucun cas de vice de conformation que ce puiſſe être ; M. Siguult, cependant, fatu un premier moment d’enthouſiaſme, n’a pas craint de dire & de publier qu’elle pouvoit ſuppléer l’opération céſarienne ; mais bientôt plus maître de ſes réflexions, il en a fait un déſaveu authentique, & l’a reſtraint à certains cas ſeulement, tels que ceux de la femme Souchot. L’obſervation & les réflexions qu’on vient de lire, prouvent qu’il s’eſt encor trompé : ſans doute que revenu de cette ſeconde erreur, il ſe retraîtera de nouveau ; & l’opération de la ſection de la ſymphiſe rentrera dans le néant, dont elle n’auroit jamais dû ſortir.

Nous renvoyons à l’Ordinaire prochain la ſuite des *Paſſes du Chancelier de l’Hôpital.*

(1) Lorſqu’en 1768, M. Siguult propoſa à l’Académie Royale de Chirurgie la ſection de la ſymphiſe du pubis, il fut arrêté qu’on feroit des expériences anatomiques pour conſtater de ſon utilité. Le compte qui fut rendu des différents réſultats de ſon point en faveur, fit Cette note eſt tirée d’un petit ouvrage contre la ſection de la ſymphiſe, par M. Piet, Chirurgien-Accoucheur, judicieux élogue d’Angers, qui croit que cette opération eſt parfaitement inutile, dans quel cas de vice de conformation que ce puiſſe être. Il ſe fonde ſur des expériences multipliées, faites ſur des cadavres avec beaucoup d’attention, & en préſence de pluſieurs Médecins & Chirurgiens.

(2) Cette opération faite, ſi les douleurs de la mere font ſuivies, ou qu’il n’y en ait pas, il faudra encore le ſervir du forceps : preuve dans de ſon inſuffiſance.

*Observation sur un accouchement laborieux heureusement terminé par le moyen du Forceps, par le Sieur Bilon, Chirurgien à Grenoble, & chirurgien de l’Hôpital-Général & de celui de la Providence de cette ville,* 1778. Affiches de Dauphiné. Imprimerie de la Veuve d’André, imprimeur libraire du Parlement. Bibliothèque Municipale de Grenoble



QUATORZIEME ANNÉE. [Nº. 10.] 39

AFFICHES DE DAUPHINÉ, ANNONCES, &c.

*Du Vendredi 6 Juillet 1787.*

*Avis particuliers.*

OPÉRATION CÉSARIENNE *faite avec ſuccès*, par Claude Perinel, Chirurgien-maſcadi de S. Exc. Royal de Montpellier, penſionné de cadet de Turin, habitant à Pontcharra, près le Pont-de-Beauvoiſin, en Dauphiné.

Une opération importante dans la partie de la chirurgie, eſt, ſans contredit, celle qu’on appelle Céſarienne ; & il n’en trouve quelque différence dans ſon manuel & pour l’avoir exécutée ſur deux enfergnées, ce n’eſt que d’après M. Sorbin, célebre profeſſeur de Montpellier, qui dit qu’on peut faire cette opération d’une femme où je l’ai pratiquée & parce qu’ayant été dépourvu des gousde l’art, cette méthode me parut plus aiſée pour parvenir à une cure radicale.

Je fus appellé, le 23 août 1786, par François Cayet, laboureur, du lieu de Grignon, diſtant de la lieue de Grenoble, il me dit que la femme étoit en travail. Arrivé chez elle, je l’interrogeai ſur les circonſtances de ſes couches précédentes ; elle me dit qu’elle avoit eu trois enfans venus à terme, dont la dernière de la première groſſeſſe ; une hernie ventrale depuis ſept ans, tenue de la première groſſeſſe ; que cette tumeur avoit conſidérablement groſſi dans celle-ci ; que non ſon volume & celui du poids de l’enfant avoient déformé le baſſin ventre, au point qu’il lui tombait juſqu’au-deſſus des genoux. Après l’avoir interé & fait ſoutenir, je m’informai de ſon état ſelon les regles de l’art ; je touchai le pied droit du fœtus près du paſſage, & je ne tardai pas d’entrer dans les ſentimens de ſes voiſines ſur la cauſe de ſes douleurs que la nature n’aſſiſtoit pour faire exécuter l’accouchement, bien-loin cela, je ſentis une réſiſtance qui tendoit toujours à faire rentrer les pieds de l’enfant ; pour en ſavoir la cauſe, je portai ma main ſentant, & autour de ce dernier. Parvenu au-deſſus de l’os des îles, je choqué c’eſt-à-rencontrai les deux bras, & il ne me fut jamais poſſible de trouver la tête ; ce qui me fit juger qu’elle avoit déchiré la matrice, & qu’elle étoit tombée dans le bas-ventre. Convaincu de l’impoſſibilité de l’accouchement par les voies ordinaires, après des ſignes non équivoques, je conclus pour la Céſarienne.

Avant de commencer mon opération, je baptiſai l’enfant, ſous condition, fut les parties que préſentoit le malade, près du bord du lit, couchée ſur le dos ; je fis un gros pli tranſverſal au milieu de la partie que je voulois inciſer, que je fis tenir à deux mains, à l’aide de la ſage-femme, entre leſquelles j’inciſai d’un ſeul coup, avec un biſtouri droit, la peau, le graiſſe, les muſcles & le péritoine ; & à la faveur de deux doigts de l’autre main, que j’introduiſis dans une première inciſion, je prolongeai mon inciſion en haut & en bas, depuis un pouce au-deſſous de l’ombilic, juſqu’à un pouce environ du pubis. Les inteſtins qui ſortoient l’hernie, fu-

K

tirent en grande partie ; je les fis couvrir & contenir ; puis, paſſant le doigt dans le bas de la plaie pour briſer le fond de la veſſie, j’inciſai la matrice dans ſon corps de la même maniere & avec les mêmes précautions que pour l’inciſion de l’abdomen, excepté le plus transverſal. Je fis l’ouverture ſuffiſante pour l’extraction du fœtus, & je déchirai le reſtant des membranes. L’enfant étant mort & à découvert, j’examinai ſa ſituation ; je vis que la tête avoit rompu la matrice dans le corps de la région poſtérieure ; j’en fis l’extraction, ainſi que du placenta ; & je n’en fus laiſſé empoiſer pour l’hémorrhagie de la matrice, c’eſt que, malgré que la tête de l’enfant en fût ſortie, elle conſervoit ſon volume, la groſſeur & la même étendue de diametre, & que la tête étoit bien cachée entre la matrice & les vertebres lombaires, & recouverte par les inteſtins, qu’à l’ouverture du péritoine, elle ne ſe trouvoit fermée ni à la vue ni au toucher ; ce qui me fit croire qu’elle étoit encore renfermée dans l’uterus, & n’obſtacle à retour pour la ſe-ſtion.

L’opération faite en moins de quinze minutes, je remis en & je fomentai la matrice & les parties voiſines, que je remis en place ; & je mis de niveau les bords pour donner l’écoulement aux points de future, en faiſant tenir les bords ſans donner l’écoulement & les douleurs au malade. Je baſtiſai enſuite la, recouvert du de la plaie ; & par-deſſus un plumaceau, légèrement couvert du baume d’Arceus & d’huile d’Hypericum ; j’appliquai le bandage néceſſaire, & je fêtai avantageuſement la malade.

On obſerve que le jour de l’opération, la malade ſe livra au mange ; ce qui fut cauſe de grands ravages, tels qu’une fievre ſierre ; le ventre s’enflamma & devint fi tendu, que les ſymptômes ne tarderent pas de paroître. Après les remedes le plus ſimples adminiſtrés, les accidents allerent toujours leur train ; ſement adminiſtrés, les accidents allerent toujours leur train ; ce qui m’obligea de lever mon appareil & de couper les points de ce qui m’obligea de lever mon appareil & de couper les points de future. Il ſurvint un dévoiement exceſſif, comme dans l’empoiſonnement, une langueur de langueur au bas de la plaie, pour entretenir un écoulement aux matieres, pour éviter les dépôts. Je jugeai devoir plus ſe ſervir de la plaie que par le bandage ſuſdit. La malade fut parfaitement guérie au bout de quarante-huit jours, qu’elle fut la meſſe. Elle jouit aujourd’hui d’une parfaite ſanté, excepté de trois mois, portant un bandage pour prévenir pareille ſuite.

*Avis particuliers.*

Mme, à l’aide de la ſage-femme, entre leſquelles j’inciſai d’un ſeul coup, avec un biſtouri droit, la peau, la graiſſe, les muſcles & le péritoine ; & à la faveur de deux doigts de l’autre main, que j’introduiſis dans une première inciſion, je prolongeai mon inciſion en haut & en bas, depuis un pouce au-deſſous de l’ombilic, juſqu’à un pouce environ du pubis. Les inteſtins qui ſortoient l’hernie, fu-

K

*Césarienne pratiquée par Claude Perinel à Pontcharra,* 1787. Les affiches du Dauphiné



X 805

CONSEIL

AUX FEMMES GROSSES.

Il eſt plus facile et plus avantageux de prévenir les maladies, que de les traiter.

LA perte de ſept à huit mères eſtimables, à la ſuite des maladies laiteuſes, a porté l’effroi chez la plupart de celles qui ſont enceintes ; les propos indiſcrets des perſonnes qui les environnent, ont groſſi le nombre des victimes. La plus grande partie de celles qui ont ſuccombé, n’avaient ceſſé de troubler leur repos, en songeant à ce tableau exagéré, et c’est ce qui a dérangé infailliblement leurs fonctions ; la légéreté de leurs habillemens, quelque défaut dans leur régime ; les promenades dans des tems humides et froids, l’oubli de la saignée, toutes ces fautes ont causé une surabondance d’humeurs vicieuses, qui a certainement obstrué les vaisseaux du bas ventre ; sans doute toutes ces choses ont troublé la sécrétion du lait, qui n’a point été facilitée par l’allaitement ou par la succion ; et lait répercuté, devient la source d’une infinité de maladies.

Rassurez-vous donc, vous qui éprouvez des craintes sur les dangers que l’état de grossesse peut vous inspirer ; rassurez-vous : que l’idée d’acquérir le titre glorieux de mère, élève votre ame au-dessus de toutes les petites incommodités inséparables de la régénération, de stinée à produire vos semblables ; songez que votre existence devient doublement chére, et que votre conservation exige beaucoup plus de soins, par la raison que vous êtes dépositaires d’un être nouveau, qui fera peut-être le bonheur de votre famille et de sa patrie.

*Conseils aux femmes grosses,* Médecin Frier, exemplaire imprimé chez P. Cadou et David ainé, Grenoble. Coll. Bibliothèque Municipale de Grenoble

Il s’agit ici non pas d’un livre visant à enseigner aux sages-femmes ou aux futurs chirurgiens-accoucheurs, mais plutôt d’éduquer la femme dans son futur rôle de mère. Ces conseils visent à rassurer la femme enceinte et l’aider à comprendre son état et prévoir une alimentation équilibrée pour son enfant. Parmi ces conseils, un reste très étrange pour notre regard contemporains mais est typique de l’époque : on recommande la pratique de la saignée régulièrement sur la durée de la grossesse pour éviter des fausses-couches ou avortements.




*Placenta, dit le Délivre, et positions de l’Enfant dans la Matrice.* Diderot d’Alembert.

# ACCOUCHER LES INDIGENTES POUR MIEUX FORMER LES SAGES-FEMMES ET LES OFFICIERS DE SANTÉ

XIX^e s.

## L'ENFERMEMENT DES INDIGENTES ET DES FILLES-MÈRES ET LA CRÉATION D'ESPACES COLLECTIFS DÉDIÉS À L'ACCOUCHEMENT

Au XVIII^e siècle, plus répressifs que charitables, les hôpitaux servent à l'enfermement "des plus fragiles" : les pauvres, les indigents, parmi lesquels, les filles et femmes célibataires enceintes et abandonnées à elles-mêmes. Adressées aux institutions charitables telle la maison du Bon Pasteur à Grenoble, leur état nécessite leur prise en charge. C'est ainsi qu'en 1700 une salle dédiée à l'accouchement est aménagée à l'Hôpital. En 1741, les "filles du Bon Pasteur", sont installées dans la salle dite "de Galilée" de l'hôpital général, puis regroupées dans le dépôt de mendicité (Faubourg Saint-Joseph) appelé plus communément dépôt Bicêtre qui sert également de prison).

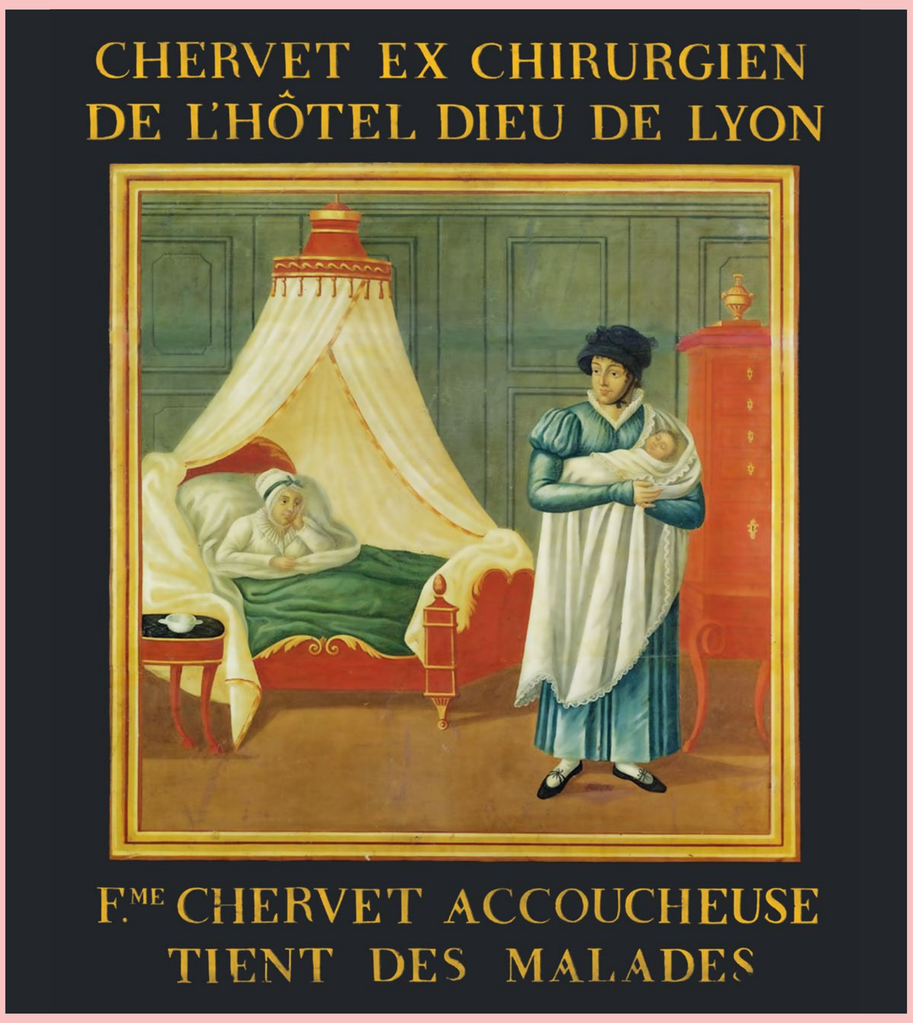



*Le dépôt de mendicité (autrefois appelé Bicêtre),* situé à l'emplacement de l'actuel cinéma Chavant. Grenoble Cadastre 1855

### SAGE-FEMME DE SECONDE ET DE PREMIÈRE CLASSE

À partir de 1816, il est interdit aux matrones et toutes personnes non reçues de se livrer à la profession de sage femmes. L'ordonnance du 2 février 1823 officialise deux catégories de sages-femmes. Les premières reçues devant une faculté sont dites de première classe et peuvent exercer dans toute la France.

Les secondes formées dans des écoles départementales, dites de deuxième classe et qui ne peuvent exercer que dans leur département. C'est le cas des sages-femmes formées à Grenoble. Cette distinction subsiste jusqu'en 1916 quand est unifié le diplôme. **L'emploi des instruments, réservé aux médecins, est interdit aux sages-femmes.**



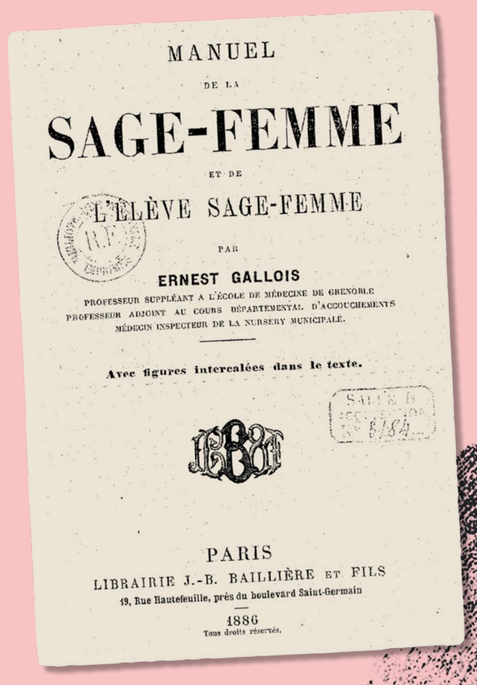

*Chervet ex chirurgien de l'hôtel dieu de Lyon,* enseigne d'accoucheuse, peinture à l'huile sur bois, 1800. Musée dauphinois

## 1803 L'INSTAURATION D'UN COURS D'ACCOUCHEMENT DANS CHAQUE DÉPARTEMENT

Au XIX^e siècle, la mortalité des femmes en couches préoccupe toujours les autorités qui décident d'améliorer et d'encadrer la formation des sages-femmes. La loi du 10 mars 1803 impose la création d'un cours annuel et gratuit d'accouchement dans chaque hospice le plus fréquenté du département. À la charge du département, le cours est ainsi établi à Grenoble au sein du dépôt de mendicité, transféré en 1818 à l'asile Saint-Robert à Saint-Égrève. En 1816, le docteur Amable Rome succède à Héraud et assure la formation des élèves sages-femmes et des officiers de santé. Une vingtaine de jeunes-femmes sont sélectionnées dans les divers cantons du département, puis sont examinées après huit mois de formation par un jury médical. En 1844, 25 élèves sont reçues sages-femmes contre 18 en 1847.

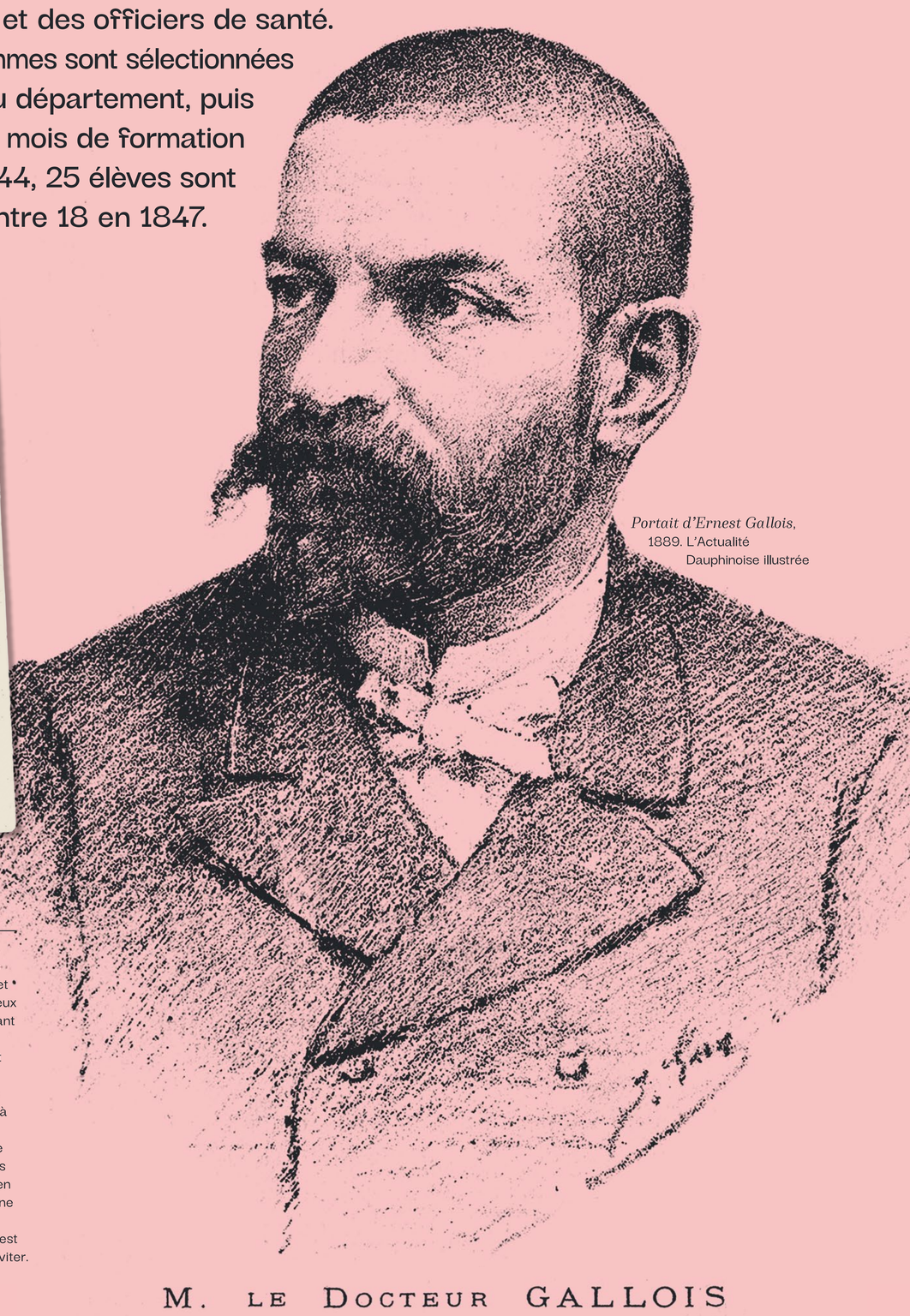
## LE COURS D'ACCOUCHEMENT PRÉFIGURE LA MATERNITÉ DÉPARTEMENTALE. EN 1880 IL EST CONFIÉ À L'ÉCOLE DE MÉDECINE

En 1846, l'adjonction à l'hospice de la maternité départementale est envisagée. La salle de maternité dans laquelle 150 filles-mères sont admises annuellement est organisée aux frais du département. Finalement, en 1880, le Conseil général confie officiellement le cours d'accouchement à l'École préparatoire de médecine. En hiver, le service des filles mères sert pour l'enseignement aux élèves sages-femmes et en été, organisé en clinique, il est à l'usage des étudiants en médecine. Un local d'enseignement est aménagé dans l'hôpital et les élèves ont à leur disposition quelques pièces anatomiques du Dr Auzoux. Amable Rome, Aribert Dufresne enseignent successivement. En 1882, lorsque ce dernier démissionne, le Dr Ernest Gallois (1852-1912) le remplace. En octobre 1894, la maternité départementale est définitivement supprimée, rattachée à la clinique d'accouchement de l'École de médecine qui se charge de l'instruction des élèves sages-femmes lesquelles suivent la clinique obstétricale et les leçons spéciales de la sage-femme.


MANUEL
DE LA
SAGE-FEMME
ET DE
L'ÉLÈVE SAGE-FEMME
PAR
ERNEST GALLOIS
PROFESSEUR SUPPLÉANT A L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE GRENOBLE
PROFESSEUR ADJOINT AU COURS DÉPARTEMENTAL D'ACCOUCHEMENTS
MÉDECIN INSPECTEUR DE LA NURSERY MUNICIPALE.
Avec figures intercalées dans le texte.
PARIS
LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS
19, Rue Hautefeuille, près du boulevard Saint-Germain
1886
Tous droits réservés.

*Manuel de la sage-femme ou de l'élève sage-femme,* Gallois E., Baillière et fils, Paris. 1886. Bibliothèque Nationale de France

Cours professé à Grenoble par le docteur Ernest Gallois aux élèves sages-femmes. C'est un résumé de toutes les connaissances qui leur sont utiles pendant leurs études et dans l'exercice de leur profession l'ouvrage comprend deux parties distinctes. **Le cours de première année** renfermant tout d'abord un résumé concis des notions élémentaires d'anatomie et de physiologie générales puis l'anatomie et la physiologie de l'appareil de reproduction la grossesse normale l'accouchement normal et les suites de couches physiologiques enfin un chapitre est consacré aux soins à donner au nouveau-né à son alimentation et au sevrage. **Dans le cours de seconde année** on trouve la pathologie de la grossesse la dystocie les difficultés et les accidents de la délivrance les suites de couches pathologiques et en particulier les diverses complications infectieuses d'origine microbienne rangées sous le nom de fièvre puerpérale L'auteur insiste sur la prophylaxie de ces accidents qu'il est bon de savoir reconnaitre mais qu'il faut surtout savoir éviter.


M. LE DOCTEUR GALLOIS
*Professeur à l'École de Médecine de Grenoble*
*Directeur de la Maternité et de l'École départementale d'accouchements*
Dessin de M. Jacques GAY (d'après phot. de Martinotto).

*Portait d'Ernest Gallois,* 1889. L'Actualité Dauphinoise illustrée

*Promotion d'élèves sage-femme*.
Grenoble, 1909.
Musée grenoblois
des sciences médicales

UNIVERSITÉ — ARRONDISSEMENT

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ÉCOLE PRÉPARATOIRE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE GRENOBLE

DIPLOME DE SAGE-FEMME DE DEUXIÈME CLASSE

XIX^e s.

# À L'HÔPITAL, LA MAÎTRESSE ACCOUCHEUSE : UNE PROFESSIONNELLE INDISPENSABLE POUR FAIRE FACE À L'AUGMENTATION DE L'ACTIVITÉ



*Mlle Loubet, maîtresse sage-femme et deux élèves sages-femmes,*
Maternité de Grenoble, 1890. Musée Dauphinois

Dans la seconde moitié du XIX^e siècle, deux religieuses et une infirmière assurent le service servant de la maternité sous la direction du médecin accoucheur. Désormais, l'organisation du service requiert la présence d'une maitresse accoucheuse, logée et nourrie.

Dans ce contexte, en 1857, l'hôpital engage Melle Marguerite Bert. En 1891, Melle Gauthier, diplômée et qualifiée sage-femme première classe la remplace. Armand Rey, souligne en 1884, la nécessité d'engager une seconde maitresse accoucheuse. En effet, la durée minimum des suites de couches est fixée à quinze jours et nécessite la présence d'un personnel formé.

Le 4 décembre 1895, Émilie Loubet née à Vienne en Isère le 17 mai 1867, diplômée première classe à Montpellier, seconde maitresse sage-femme est nommée en qualité de maîtresse accoucheuse de la maternité des filles-mères.

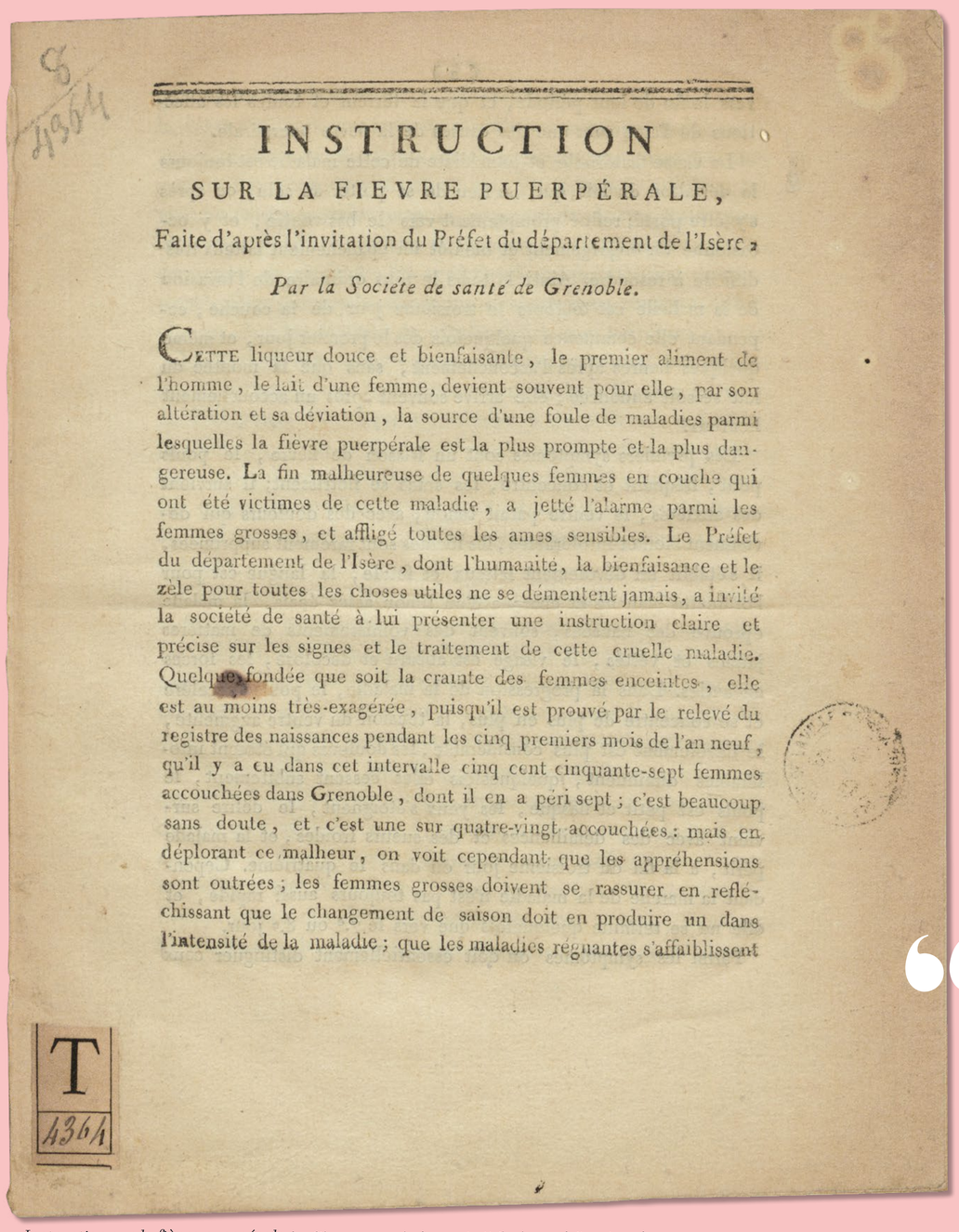


*Portrait de Mlle Loubet,*
novembre 1896.
Musée Dauphinois

# COMMENT LA MATERNITÉ DEVIENT UN ESPACE DE SOIN ÉQUIPÉ ET HYGIÉNIQUE

XIX^e s.

En centre-ville, dans l'enceinte de l'Hôpital-Hospice, le regroupement de filles-mères et l'aménagement d'une salle dédiée à l'accouchement préfigurent la maternité hospitalière. Installée dans le bâtiment réservé autrefois aux filles syphilitiques, la maternité reste confrontée aux ravages des fièvres épidémiques. En 1890, le service est réorganisé dans un nouveau bâtiment, mais le transfert de l'hôpital sur la commune de La Tronche est déjà acté.



INSTRUCTION

SUR LA FIEVRE PUERPÉRALE,

Faite d'après l'invitation du Préfet du département de l'Isère,

*Par la Société de santé de Grenoble.*

CETTE liqueur douce et bienfaisante, le premier aliment de l'homme, le lait d'une femme, devient souvent pour elle, par son altération et sa déviation, la source d'une foule de maladies parmi lesquelles la fièvre puerpérale est la plus prompte et la plus dangereuse. La fin malheureuse de quelques femmes en couche qui ont été victimes de cette maladie, a jetté l'alarme parmi les femmes grosses, et affligé toutes les ames sensibles. Le Préfet du département de l'Isère, dont l'humanité, la bienfaisance et le zèle pour toutes les choses utiles ne se démentent jamais, a invité la société de santé à lui présenter une instruction claire et précise sur les signes et le traitement de cette cruelle maladie. Quelque fondée que soit la crainte des femmes enceintes, elle est au moins très-exagérée, puisqu'il est prouvé par le relevé du registre des naissances pendant les cinq premiers mois de l'an neuf, qu'il y a eu dans cet intervalle cinq cent cinquante-sept femmes accouchées dans Grenoble, dont il en a péri sept; c'est beaucoup sans doute, et c'est une sur quatre-vingt accouchées: mais en déplorant ce malheur, on voit cependant que les appréhensions sont outrées; les femmes grosses doivent se rassurer en réfléchissant que le changement de saison doit en produire un dans l'intensité de la maladie; que les maladies régnantes s'affaiblissent

*Instruction sur la fièvre puerpérale*, les fièvres puerpérales sont attribuées au lait maternel, Société de santé de Grenoble. Bibliothèque Municipale de Grenoble

## AU XIX^e SIÈCLE, DES AVANCÉES SCIENTIFIQUES CONSIDÉRABLES FONT ÉVOLUER LA QUESTION DES MATERNITÉS

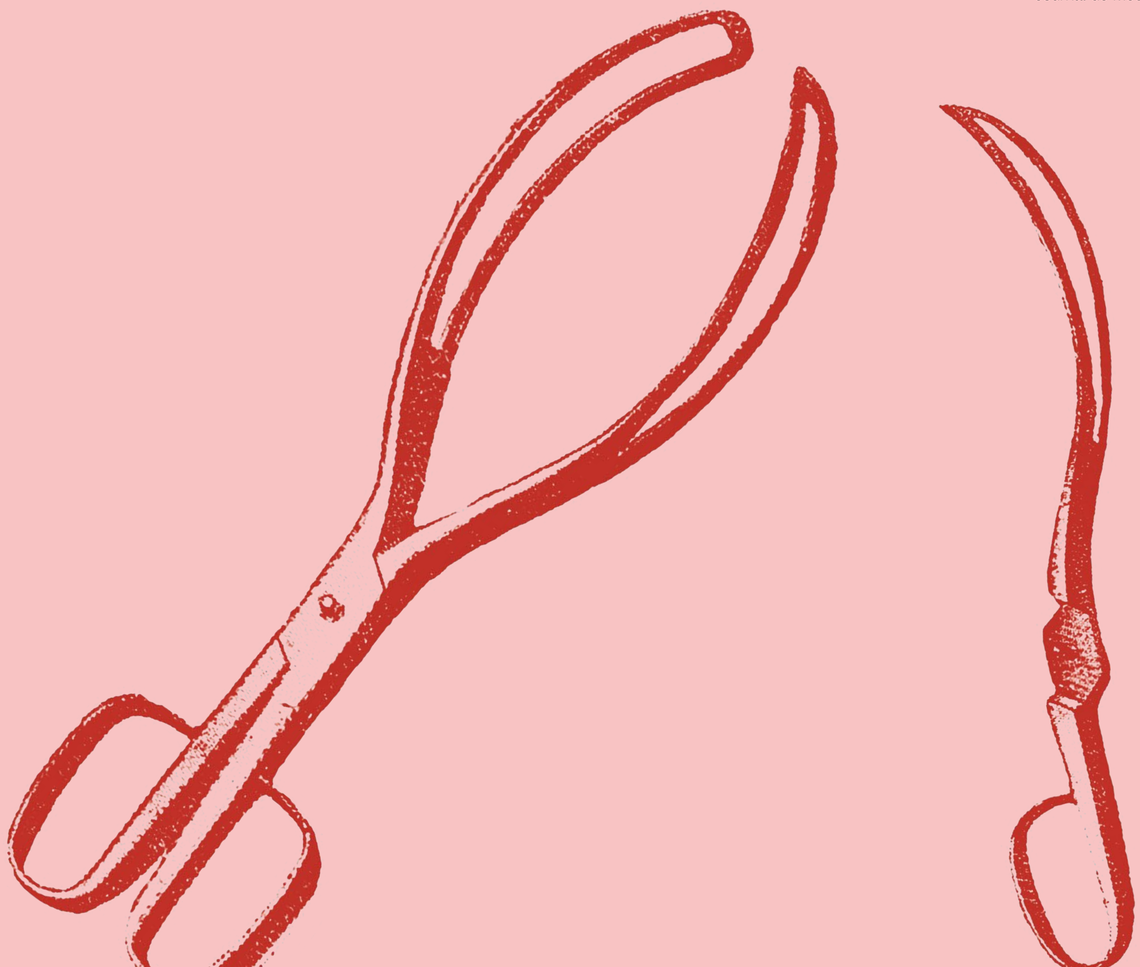
À Grenoble, en 1860 sur 159 accouchements on observe 6 décès, en 1861 sur 213 accouchements on observe 9 décès.

Le constat est terrible, les épidémies de fièvres puerpérales déciment les accouchées. En 1857, les travaux de Stephane Tarnier sur l'hygiène de l'accouchée montrent que le corollaire de l'infection c'est la contagion. Le regroupement des parturientes soulève alors question. Conscients des effets de la contagion certains médecins proposent de disséminer les femmes enceintes dans les services, tandis que d'autres prônent la suppression des maternités.

En 1861, à Vienne, Ignace Semmelweis préconise le lavage systématique des mains de ceux et celles qui officient auprès des accouchées. Puis les travaux du biologiste Louis Pasteur et ceux du chirurgien Joseph Lister sur l'asepsie amènent les médecins à reconnaître qu'ils sont les principaux transmetteurs des maladies infectieuses qui déciment les maternités. Les mesures antiseptiques et aseptiques puis l'usage des antibiotiques au XX^e siècle révolutionnent le traitement des infections puerpérales et l'organisation des services de maternité.

*« À Grenoble, en 1865 on a observé, dans la maternité qui fait partie de l'hôpital, 6 épidémies depuis seize ans ; elles ont toutes cessé par la dissémination des malades dans les salles des fiévreuses, et on n'a pas vu d'épidémie depuis qu'on emploie la mesure de l'occupation alternative des salles. »*

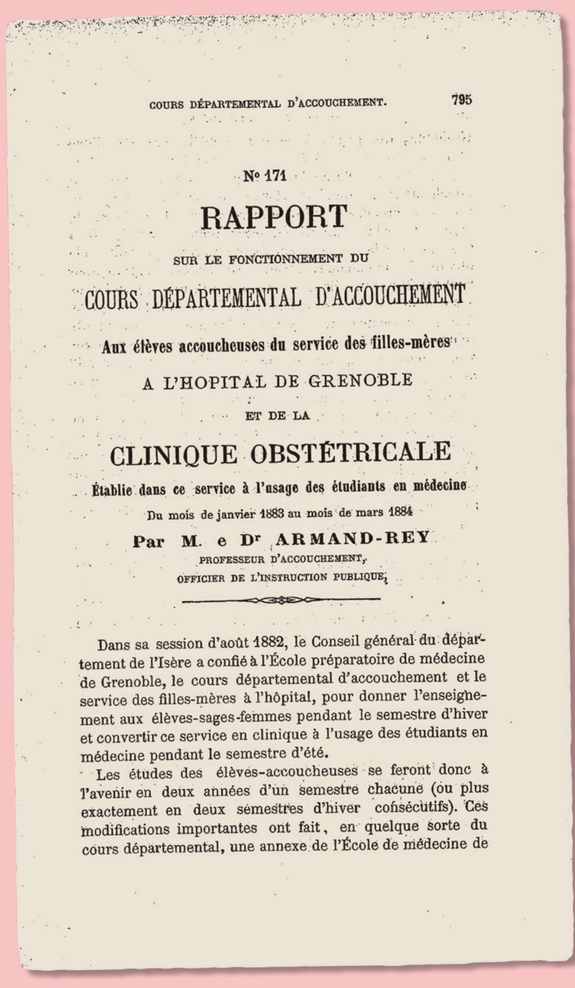
Journal de Médecine de Bordeaux, 1865, p. 275



XIXe s.

# 1882 L'ORGANISATION MÉDICALE DE LA MATERNITÉ : UNE NÉCESSITÉ

En 1882, Armand Rey, chargé de la chaire d'accouchement prend la direction du service et fait état du fonctionnement et de la vétusté du service de la clinique obstétricale. Il souligne les transformations urgentes à opérer pour satisfaire les conditions d'hygiène et faire face au manque de personnel pour assurer près de deux cents accouchements par an.



COURS DÉPARTEMENTAL D'ACCOUCHEMENT. 795

N° 171

RAPPORT

SUR LE FONCTIONNEMENT DU

COURS DÉPARTEMENTAL D'ACCOUCHEMENT

Aux élèves accoucheuses du service des filles-mères

A L'HOPITAL DE GRENOBLE

ET DE LA

CLINIQUE OBSTÉTRICALE

Établie dans ce service à l'usage des étudiants en médecine

Du mois de janvier 1883 au mois de mars 1884

Par M. e Dr ARMAND-REY

PROFESSEUR D'ACCOUCHEMENT,

OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE,

Dans sa session d'août 1882, le Conseil général du département de l'Isère a confié à l'École préparatoire de médecine de Grenoble, le cours départemental d'accouchement et le service des filles-mères à l'hôpital, pour donner l'enseignement aux élèves-sages-femmes pendant le semestre d'hiver et convertir ce service en clinique à l'usage des étudiants en médecine pendant le semestre d'été.

Les études des élèves-accoucheuses se feront donc à l'avenir en deux années d'un semestre chacune (ou plus exactement en deux semestres d'hiver consécutifs). Ces modifications importantes ont fait, en quelque sorte du cours départemental, une annexe de l'École de médecine de

Ci-contre : *Bâtiments hospitaliers de Grenoble en 1881,* le bâtiment (M) abrite la Maternité et l'école départementale d'accouchement

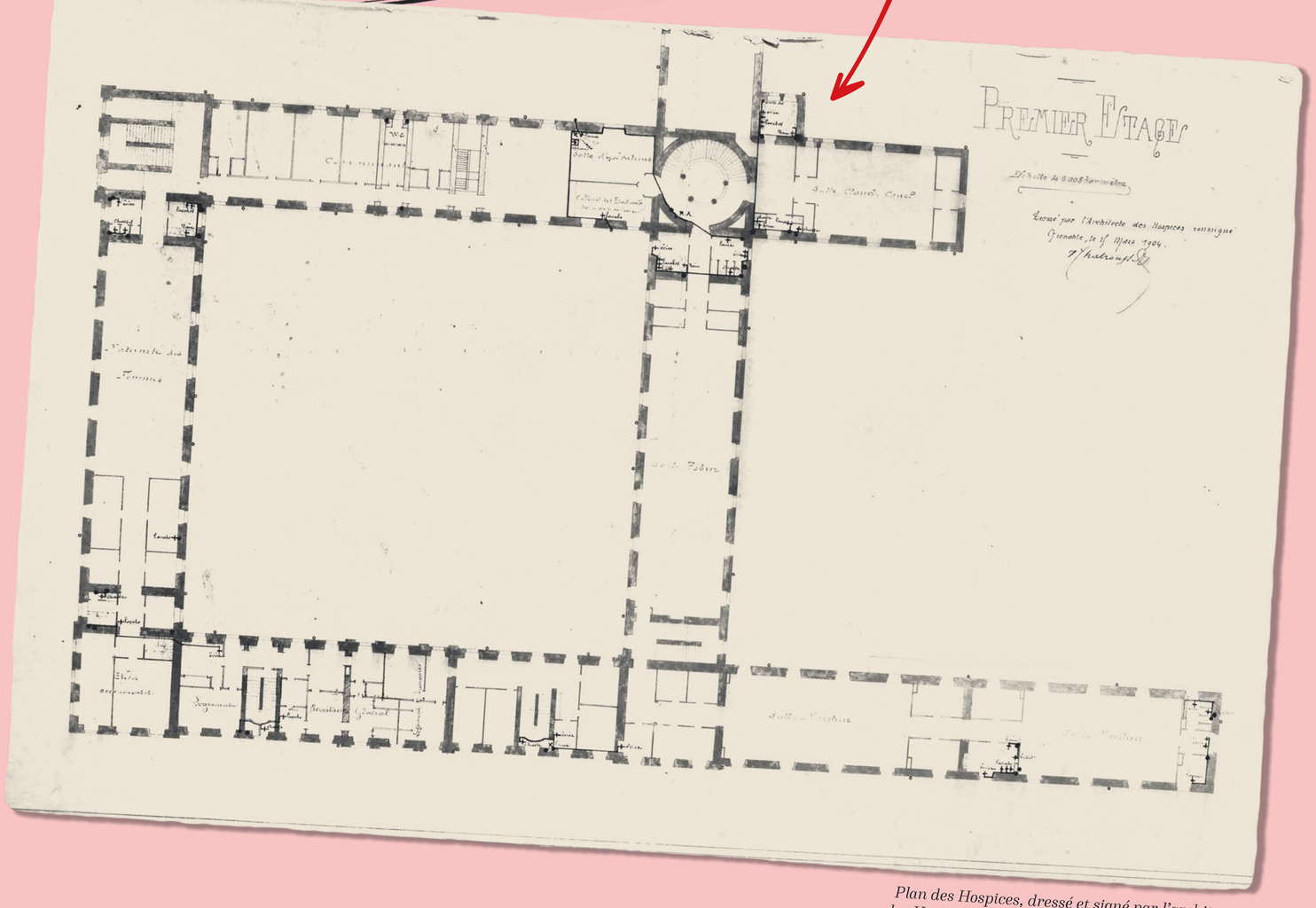
Le bâtiment de la maternité, dirigé du nord au sud est bien orienté, puisqu'il reçoit le soleil levant et le soleil couchant ; mais il est mal situé, car il avoisine l'amphithéâtre de dissection, les écuries, la porcherie et reçoit tous les miasmes que le vent enlève du bâtiment des épidémies. Il est aussi mal aménagé que mal situé. Au second étage et sous les combles on a installé 32 vieilles femmes pensionnaires. Le premier étage est occupé par une grande salle destinée aux filles mères et par l'appartement de l'accoucheuse. Le rez-de-chaussée est destiné aux femmes mariées mères et aux élèves accoucheuses. On entre dans la salle des femmes mères par une porte située en face de l'amphithéâtre (d sur le plan ci-dessous), elle contient 10 lits.

*Rapport cours départemental d'accouchement aux élèves-accoucheuses des filles-mères,* Dr Rey A., 1884.
Bibliothèque municipale Grenoble

Rapport du Dr Armand Rey, professeur d'accouchement à Grenoble. Il y donne une vue d'ensemble du fonctionnement et de la maternité de la fin du XIXe siècle : locaux insalubres, matériel manquant, personnel réduit, manque d'hygiène, le dysfonctionnement du service mêlant les femmes attendant le terme de leur grossesse, celles ayant déjà accouchés, et celles malades. Dans son rapport émerge une grande volonté de changer tout cela pour un mieux.

En 1884, il décrit le mauvais équipement de la maternité, signalant le manque d'instruments les plus indispensables :

*"Elle n'a ni jeu de sonde de femmes, ni tube laryngien, ni assortiment de canules, ni un nombre suffisant d'irrigateurs, ni de vessies à glace en caoutchouc : elle ne possède même pas une bonne paire de ciseaux pour couper le cordon, et sans parler des céphalotribes, des perforateurs et autres instruments perfectionnés, dont l'emploi est heureusement fort rare, il serait utile de la pourvoir de forceps à traction continue, de forceps ordinaires de différents modèles, de spéculums de plusieurs calibres et de diverses formes, de pinces à pansements courtes et longues, de pinces à faux germes, de plusieurs stéthoscopes, d'un thermomètre médical et de thermomètres à demeure placés dans les différentes salles, pour en surveiller la température, et en général de tous les instruments qui entrent dans la composition d'une boîte d'accouchement de cinq ou six cents francs. Il lui manque encore une balance pour constater, à quelques grammes près, le poids des nouveau-nés. Il ne serait pas inutile de la munir d'une ou deux couveuses, appareil qu'on expérimente un peu partout dans ce moment, et qui paraît devoir donner les meilleurs résultats pour prévenir, chez les enfants nés, faibles de constitution, à terme ou avant terme, les dangers de l'abaissement de la température animale."*




*Plan des Hospices, dressé et signé par l'architecte des Hospices Joseph Chatrousse,* Chatrousse J, 1904.
Musée grenoblois des sciences médicales

En 1890, suite aux travaux de réaménagement, la maternité est transférée dans le bâtiment situé rue de France. Ce plan mentionne l'aménagement des salles dont la maternité des femmes et la salle des élèves accoucheuses.

Trois ans plus tard, Armand Ray écrit :

*"le service des accouchements est parfaitement fait : une antisepsie assidue et prudente a préservé le service de toute épidémie. Néanmoins, l'ophtalmie purulente y fait toujours de temps à autre son apparition sur les enfants allaités par leur mère. Cette maladie tient à ce que pendant la nuit ces dernières couchent leurs enfants à côté d'elles, dans leur lit, et que nous n'avons aucun moyen de les en empêcher. La variole qui a régné à Grenoble et à l'hôpital, nous a imposé des mesures préventives de revaccination. Mon adjoint, M. le Dr Bisch, a revacciné, en mars, toutes les filles-mères de la Maternité et toutes les élèves-accoucheuses".*





*La Maternité*, 1890.
Musée dauphinois

## VERS LA RÉORGANISATION DES SERVICES DE LA MATERNITÉ

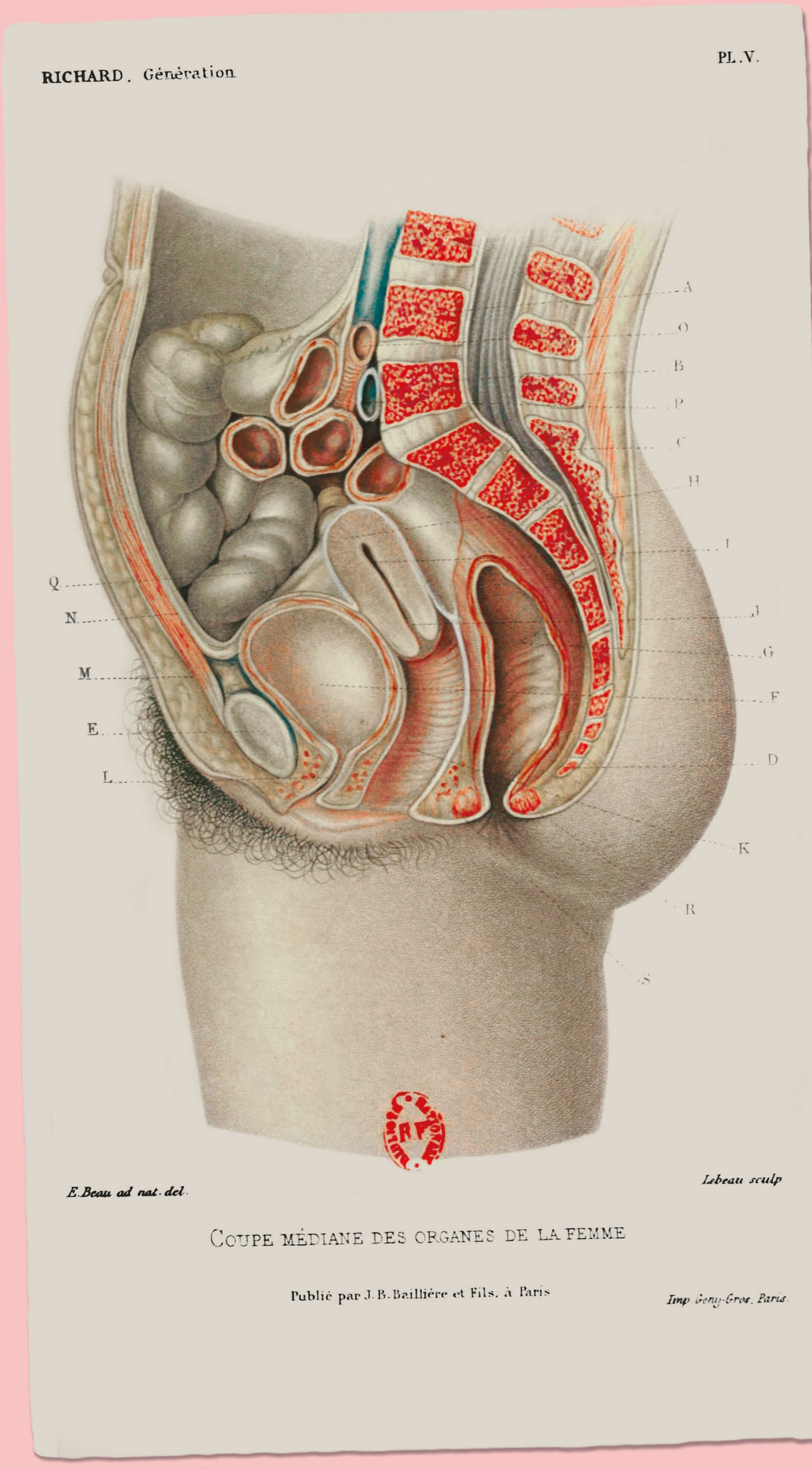
À la fin du XIX[e] siècle, la maternité des femmes mariées occupe le premier étage, celle des filles mères le second étage. L'une et l'autre sont pourvues de salles de bain, qui ont constamment l'eau chaude à leur disposition, à l'aide d'un système spécial de fourneaux, de watercloset "et de tout à l'égout". Chacune d'elle dispose d'une vaisselerie et d'une lingerie spéciales, d'une ou plusieurs chambre d'isolement et d'une salle d'opérations. Elles sont éclairées à l'électricité et chauffée par des phares. Les salles affectées aux maternités sont vastes, ont des plafonds élevés et sont bien aérées par des fenêtres ouvertes au levant et aux couchants. En 1890, le service est transféré dans un nouveau bâtiment élevé, rue de France au moment même où des projets de transfert des établissements hospitaliers sont discutés en plus hauts lieux.

# LA MATERNITÉ DE GRENOBLE AU XIX[e] SIÈCLE : GENÈSE D'UN SERVICE HOSPITALIER

# SOIGNER LES “MALADIES DE LA FEMME”, LA GYNÉCOLOGIE HOSPITALIÈRE

XIX^e s.

Les maladies spécifiques de la femme suscitent l’intérêt des médecins et des chirurgiens. Objet de travaux de recherche, la gynécologie devient une spécialité médicale et chirurgicale enseignée et pratiquée au pied du lit.




*Coupe médiane des organes de la femme*, extrait Des rapports conjugaux : histoire de la génération chez l’homme et chez la femme (5e édition, revue et augmentée) par le Dr David Richard, 1898. Libr. de l’American-Hygien, Paris. BNF

## 1883, LA CRÉATION À GRENOBLE DE LA CLINIQUE DE GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE

Les travaux de recherche et la publication de thèses consacrées aux pathologies de la femme font évoluer les connaissances et conduisent à l’émergence de la gynécologie. En 1875, à Lyon, pour traiter les maladies des femmes la demande est faite d’ouvrir une salle de gynécologie à la Charité. À Grenoble, confiée au docteur Ernest Gallois, la clinique obstétricale et de gynécologie est créée en 1883. Le chirurgien Léon Montaz étudie l’hystérectomie vaginale et Ernest Gallois le traitement de l’atrésie cicatricielle du vagin. En 1891, le grenoblois Antoine Paul Bisch, soutient à Lyon sa thèse sur le traitement précoce du cancer de l’utérus.

## À LA FIN DU XIX^e SIÈCLE UN NOUVEL OBJECTIF : RENDRE LA MATERNITÉ ATTRACTIVE

L’enseignement au pied du lit, la présence d’internes, de sages-femmes, le recrutement de médecins accoucheurs conditionnent le fonctionnement de la maternité. En 1895, Joseph Flandrin, qui vient de soutenir sa thèse de doctorat : *La perforation de l’utérus par la sonde de l’irrigation continue* se présente au concours organisé par les Hospices de Grenoble et il est nommé médecin accoucheur. Le service de la Maternité des filles-mères consiste en une clinique de 33 lits sous la direction du professeur de clinique obstétricale de l’école de médecine avec l’assistance des sages-femmes nécessaires et son entretien est à la charge exclusive des communes. Fort de cette organisation, le corps médical souhaite attirer à l’hôpital, une nouvelle catégorie de femmes : les femmes mariées et une clinique de 20 lits est affectée pour les recevoir. Le nombre de femmes mariées accouchant à l’hôpital augmente passant de 76 en 1890 à 136 en 1900. Les deux Maternités (femmes mariées et filles-mères) fonctionnent distinctement jusque vers 1930.

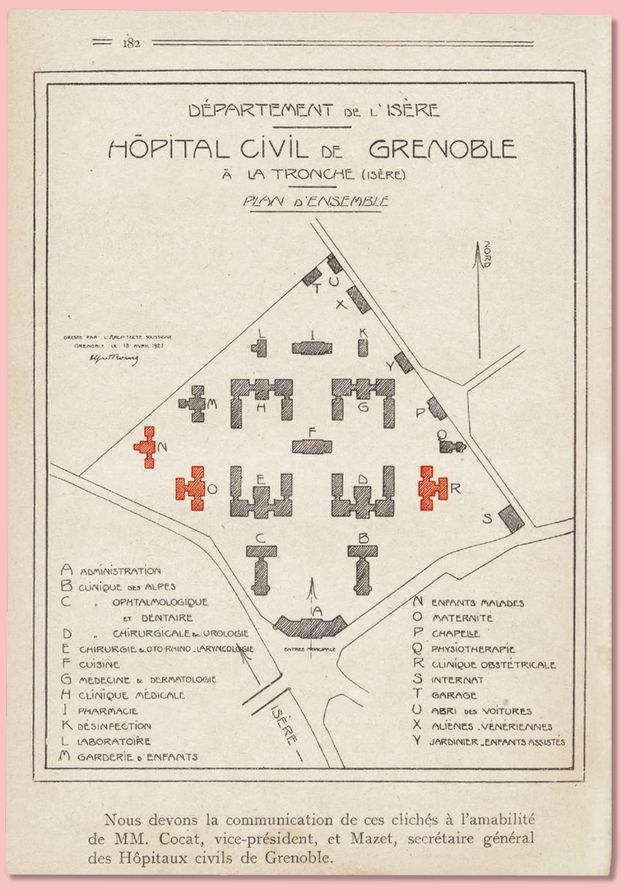
*“La moyenne de séjour a considérablement baissé pour les unes et pour les autres; et le nombre des décès est resté sensiblement le même : 3 en 1890 et 5 en 1900. Ces résultats tiennent aux pratiques de l'antisepsie qui permettent aux accouchées de se relever beaucoup plus rapidement. L'augmentation des femmes-mères tient à ce qu'on a mis à leur disposition une Maternité bien aménagée, au lieu de l'installation déplorable qui existait encore en 1894. La diminution du nombre des filles-mères, qui viennent accoucher à l’Hôpital est due à la suppression de la Maternité départementale, décidée par le Conseil général, en 1895. [...] Enfin, nombre de filles étrangères à Grenoble qui veulent cacher leur grossesse, viennent séjourner en ville, pendant deux ou trois mois avant leur accouchement, et profitent alors des dispositions de la loi de 1893. Tout cela ne serait qu'un demi-mal, si un grand nombre d'entre elles ne voulant pas recourir à l'Assistance médicale gratuite qui les met dans l'obligation de faire connaître leur état aux autorités de leur village, n'accouchaient en-dehors de l'Hôpital, dans de très mauvaises conditions pour elles et pour leurs enfants : si d’autres n'étaient pas tentées de se livrer à des manœuvres coupables.”*

Hospices de Grenoble, Exposé de la gestion des Hospices de la fin 1890 à la fin 1900, p. 129

# MATERNITÉ ET CLINIQUE OBSTÉTRICALE : DEUX PAVILLONS DÉDIÉS DANS LE NOUVEL HOPITAL CIVIL DE LA TRONCHE AU DÉBUT DU XX$^{e}$ SIÈCLE

XX$^{e}$ s.

À Grenoble, l'inauguration du bâtiment de l'École de médecine en 1896 puis la construction en 1913, d'un nouvel hôpital à La Tronche, conditionnent les évolutions sanitaires de l'agglomération. Au début du XX$^{e}$ siècle, le service de la Maternité, est dirigé par George Peyrin nommé en 1914, puis par Paul Sappey, chirurgien accoucheur en chef des Hôpitaux. Ce dernier introduit à Grenoble la pratique de l'incision de Pfannenstiel, une incision du bas ventre utilisée dans la chirurgie gynécologique.




*Hôpital Civil de Grenoble,*
Revue des hôpitaux, 1923.
Bibliothèque municipale Grenoble

Sur ce plan proposé par Alfred Rome en 1923, on distingue les pavillons "O" la Maternité, "R" la clinique obstétricale et "N" le pavillon des enfants malades du Nouvel Hôpital Civil de Grenoble, construit à La Tronche.




*Hôpital Civil La Tronche – la clinique obstétricale*, 1913. Musée grenoblois des sciences médicales



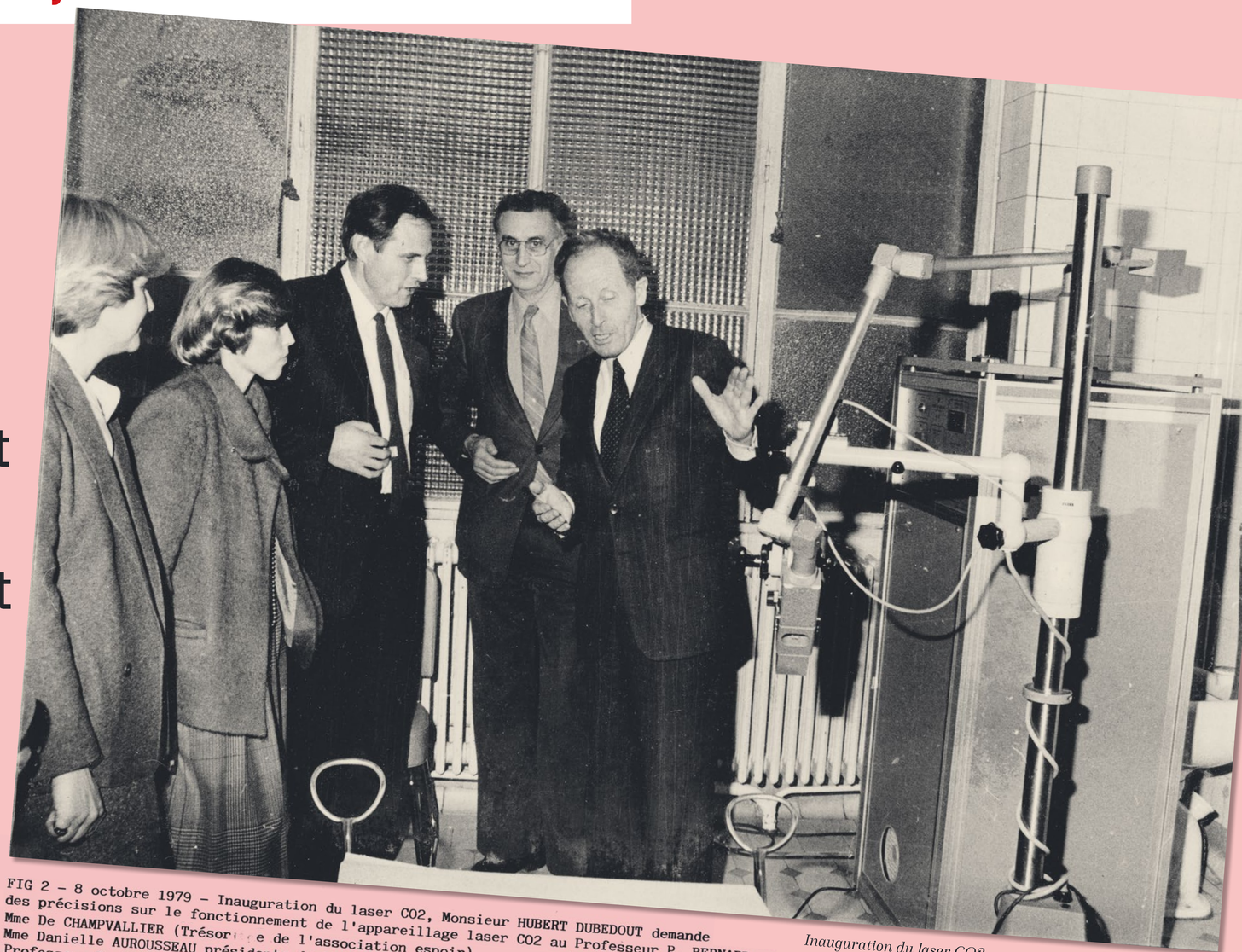

*Une salle d'opération de la Maternité,*
Cliché Michel, 1913. Musée grenoblois des sciences médicales

# GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE ET CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE, DES ACTIVITÉS QUI SE STRUCTURENT ET SE RAPPROCHENT, 1913-1983

XX^e s.

En France, jusque dans les années 50, les femmes accouchent majoritairement à domicile et dans de petites cliniques privées. La prise en charge des frais d'accouchement par la Sécurité Sociale et la modernisation du fonctionnement des structures sanitaires après la seconde Guerre Mondiale renversent la tendance.

Pour assurer la santé de la mère et de l'enfant, une restructuration est engagée avec la suppression des petites cliniques privées dirigée par un médecin ou une sage-femme. Les femmes se tournent vers le milieu hospitalier privé et public (53 % en 1952, 85 % en 1962). En 1972, le décret Dienesch marque la disparition de nombreuses petites cliniques obstétricales. En 1975, l'ouverture de la maternité de l'hôpital Sud coïncide avec la fermeture de la clinique des Alpes et la maternité de la clinique des bains.




*Inauguration du laser CO2,*
8 octobre 1979, Pavillon Gerin. Collection privée

Le laser permet, en gynécologie, d'intervenir sur plusieurs problèmes (relâchement vaginal, sècheresse, incontinence).

> *« Nos salles de travail ne sont plus les champs de bataille dont parlait Bonnaire. Il reste beaucoup à faire. Ce n'est pas une question de doctrine. C'est hélas une question de locaux, de personnel et d'argent. »*
>
> Pierre Lantuejoul, 1953, obstétricien parisien (1887–1963)



*Équipe devant la Maternité B :* Dr Bernard interne, Dr Guegen, une sage-femme, Pr Paul Reboud, Madame Collavet secrétaire, un externe, madame Cogne surveillante, Dr Voron et deux externes assis sur les marches. 1967. Collection privée

## EN 1962, ROBERT CONTAMIN ORIENTE LES ACTIVITÉS DE LA MATERNITÉ A (PAUL GERIN) VERS LA CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE

Le Pr Robert Contamin oriente les activités de **la Maternité A vers la gynécologie**. Jusqu'en 1977, avec une équipe dédiée, il pratique les chirurgies vaginales et pelviennes et traite les cancers gynécologiques. Avec le Pr Claude Racinet, ils développent des techniques telle la microchirurgie des trompes et des ovaires. En 1986, Pierre Bernard lui succède comme chef du Service de gynécologie-obstétrique au Pavillon Paul Gerin. L'évolution au XX^e siècle de l'activité permet une amélioration dans le diagnostic et la prise en charge des cancers du col utérin, de l'endomètre, des cancers ovariens et des autres cancers gynécologiques avec des diagnostics bénéfiques. En 1973, la création de l'Unité de Concertation en Cancérologie gynécologique et mammaire marque une évolution importante dans la prise de décisions thérapeutiques.




*Les personnels du service de Gynécologie photographiés devant le pavillon Paul Gerin,* 1983. Collection privée

## SIMULTANÉMENT, LA MATERNITÉ B, ABRITE LE SERVICE DE GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE AU SEIN DUQUEL LA MAJORITÉ DES ACCOUCHEMENTS EST EFFECTUÉE

Au cours des années soixante, dirigé successivement par les Professeurs Paul Reboud, Jean-Pierre Gautray puis Yves Malinas en 1969, le service de Maternité fonctionne avec près de 2 000 accouchements annuels. À la fin des années 60, les 84 lits ne suffisent plus et nécessitent de repenser la Maternité avec la proximité des blocs opératoires.

XXe s.

## EN 1975, UNE NOUVELLE MATERNITÉ HOSPITALIÈRE EST INAUGURÉE À ÉCHIROLLES

À la fin des années 60, la population de l'agglomération grenobloise augmente et l'ouverture d'une nouvelle Maternité hospitalière est programmée. Le gynécologue obstétricien, Claude Racinet ouvre ce service en 1975 dans l'Hôpital Sud à Échirolles. Le service compte 40 lits d'obstétrique et 20 de gynécologie, répartis sur deux étages avec toutes les salles nécessaires à l'accouchement et à son accompagnement : le bloc obstétrical, l'hospitalisation du post-partum et l'unité de néonatalogie. Une salle de césariennes permet de réaliser des interventions obstétricales à haut risque. Le bloc compte également une salle de réanimation du nouveau-né, pour des réanimations "lourdes". La Maternité de l'Hôpital Sud ferme ses portes en 2003, dans le cadre d'un regroupement des activités "éparses" de gynécologie et obstétrique.



*Chambre de la Maternité, Hôpital Sud Échirolles*, 1991. Cliché Marc Chrétien

### EN 1998, LES DÉCRETS PÉRINATALITÉ POSENT UN CADRE D'ORGANISATION DES SOINS EN RÉSEAU

Afin de garantir une meilleure adéquation entre le niveau de risque de la patiente et du nouveau-né et le type de la Maternité d'accueil, trois types de Maternités sont définis :

- les **Maternités de type 1** qui disposent uniquement d'une unité d'obstétrique,
- les **Maternités de type 2** qui associent une unité d'obstétrique à une unité de néonatologie,
- les **Maternités de type 3** qui associent, en plus de l'unité d'obstétrique et de l'unité de néonatologie, une unité de réanimation néonatale permettant d'assurer des soins spécialisés à des enfants présentant des détresses graves ou des risques vitaux nécessitant des soins de réanimation.

### LE RÔLE IMPORTANT DES CLINIQUES PRIVÉES

Dans l'agglomération, le rôle des cliniques privées est important. Signalons les activités de la **clinique mutualiste**, de la **clinique des Cèdres** et celles de la **clinique Belledonne** qui ouvre en 1967. Riche en modernisation avec des progrès faits en obstétrique et en gynécologie, celle-ci devient la première Maternité de la région grenobloise grâce à son nombre d'accouchements. Signalons également l'activité de deux Maternités grenobloises importantes du secteur privé.



8 DEFGH 38

A TRAVERS LA VILLE

L'hôpital-Sud a eu son premier bébé !

Fleurs, champagne, sourires, félicitations officielles.. Frédérique, 3,300 kilos, né avant-hier matin, a été particulièrement fêté à son berceau. Il faut dire qu'il est le tout premier né de l'hôpital-Sud qui inaugurait ainsi joyeusement son nouveau service de gynécologie.

Ouvert mardi, celui-ci est dirigé par le professeur Racinet et comprend pour l'instant une quinzaine de chambres.

Pour mieux marquer l'événement, MM. Hubert Dubedout, député-maire de Grenoble, et Georges Kioulou, maire d'Echirolles, sont venus féliciter les heureux parents : M. et Mme Plat, de Saint-Martin-d'Hères les roses offertes par la municipalité d'Echirolles étant ensuite distribuées aux occupantes des nouvelles chambres.

*L'hôpital Sud a eu son premier bébé,* Dauphiné Libéré, 20 juillet 1975

## EN 1983, LES ACTIVITÉS DE GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE FUSIONNENT AVEC UN RAPPROCHEMENT DES STRUCTURES

Malgré l'ouverture de la Maternité à Échirolles, l'activité ne cesse d'augmenter. Sur le site de La Tronche, les conditions et le confort de la Maternité sont insuffisants et il devient nécessaire d'aménager des chambres modernes avec des toilettes et des salles d'eau respectives. Actés en 1977, de nouveaux locaux sont inaugurés en juillet 1983, dans le pavillon Canel réaménagé à cet effet.

## À LA FIN DES ANNÉES 1990, PENSER UNE STRUCTURE DÉDIÉE AU REGROUPEMENT DES ACTIVITÉS DE GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE ET DE MÉDECINE NÉONATALE

Sous la direction de Claude Racinet à Sud et celle de Jean-Claude Pons puis de Jean-Patrick Schaal à La Tronche les services d'obstétrique ne répondent plus aux nouveaux enjeux sanitaires fixés dans le cadre des décrets de périnatalité de 1998. En 1999, le regroupement des activités sur un seul site concentré à Nord est acté. Entre temps la Maternité de l'hôpital Sud a fermé ses portes. Face à ces nouveaux enjeux, il devient déterminant de construire un établissement regroupant toutes les disciplines concernant la gynécologie obstétrique et la pédiatrie et ce projet déterminant est lancé en 2001.

# DE L'ÉCOLE DE SAGE-FEMME AU DÉPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE MAÏEUTIQUE 1962-2023

XX^e – XXI^e s.

Héritière du cours d'accouchement du XIX^e siècle, la formation des sages-femmes a considérablement évolué. Instauré en 1803, le cours d'accouchement est rattaché en 1846 à l'École de médecine. En 1962, l'École de sages-femmes devient autonome, au moment même de la création de la Faculté de médecine.

## 1973 LA CRÉATION D'ÉTUDES SPÉCIFIQUES À LA PROFESSION DE SAGE-FEMME

Réformées à plusieurs reprises, les études de sages-femmes consistent au milieu du XX^e siècle en une année d'études générales d'infirmière, trois semestres d'obstétrique et un semestre de puériculture. En 1973, les études de sages-femmes deviennent pour la première année, indépendantes des études d'infirmière.

Longtemps apanage féminin, les hommes sont intégrés en 1982. En 1985, la durée des études passe à quatre ans et de grandes réformes sont engagées. En 2001, un nouveau programme est adopté. Il faut souligner le rôle important de Jacqueline Girona, directrice de l'école dans l'évolution de cette spécialité. En 2003, après l'essai pilote réalisé à Grenoble ; les étudiants sages-femmes sont sélectionnés après la première année de médecine.



*Promotion 2023 des étudiantes sages-femmes 4^e année.* Cliché IFPS




*TP de réanimation en simulation haute-fidélité à l'Institut de formation des professionnels de santé,* 2023. Cliché IFPS

En 2010, à Grenoble l'expérience d'universitarisation de la formation est testée. Le premier "Département universitaire de Maïeutique" au sein d'une UFR de Médecine est créé avec une durée d'études de cinq ans minimale. Mieux formées, les sages-femmes voient leurs compétences élargies (Suivi de la grossesse, gynécologie de prévention, orthogénie, vaccination, accompagnement pour la PMA...). L'Institut de Formation des Professionnels de Santé (IFPS), situé sur le Campus de Saint-Martin-d'Hères est porté par l'Université Grenoble Alpes et le CHU Grenoble Alpes avec le soutien de l'État et de la région Auvergne-Rhône-Alpes et s'inscrit dans la réforme de "l'universitarisation" des professions de santé.

Mis en service en juin 2019, le bâtiment de l'IFPS regroupe dans un lieu unique les étudiants :

- des **trois premières années de médecine et de pharmacie** de l'UGA (2 500 étudiants),
- de la **maïeutique**
- des **sept instituts de formation paramédicale du CHUGA** : cadres de santé, infirmiers en soins généraux et spécialisés, kinésithérapeutes, manipulateurs en électroradiologie (1 100 étudiants).

# UN ABOUTISSEMENT AU XXIe SIÈCLE, L'HÔPITAL COUPLE-ENFANT

XXIe s.

## 1990 LE REGROUPEMENT DES ACTIVITÉS GYNÉCOLOGIQUES, OBSTÉTRICALES ET PÉDIATRIQUES EST ACTÉ

Après cinquante ans de discussions et de projets, les disciplines dédiées sont enfin réunies avec la création de l'hôpital couple-enfant. L'objectif de ce projet vise le regroupement de toutes les disciplines prenant en charge le couple et tout particulièrement la mère et l'enfant, depuis la période fœtale jusqu'à la fin de la croissance dans une seule structure. Le bâtiment est construit sur le site de l'ancien hôpital pavillonnaire en deux tranches : la première en 2008 (gynécologie obstétrique) et la seconde en 2011 (pédiatrie). L'hôpital couple-enfant regroupe les spécialités dont la dispersion antérieure rendait préjudiciables l'efficacité et le développement digne d'un centre hospitalier universitaire.

## AUJOURD'HUI L'HÔPITAL COUPLE-ENFANT COMPTE

- **Une Maternité de niveau 3**, répondant à tous les critères de référence régionale, avec continuité porte à porte des services de médecine et réanimation néonatale, blocs opératoires de chirurgie néonatale.
- **Un service de gynéco obstétrique** modernisé équipé et performant.
- **Toutes les structures de génétique et biologie de la reproduction**.
- **Les services de pédiatrie** et leurs différentes composantes et disciplines universitaires, médecine de rééducation et pédopsychiatrie.
- **Le service de chirurgie pédiatrique**, regroupant les spécialités chirurgicales, viscérales, orthopédiques et néonatales.
- **Le Service d'imagerie pédiatrique**, avec des équipements spécifiques, salles d'échographie et IRM.
- **Les urgences médico chirurgicales de l'enfant**, réunies en un seul espace ce qui n'existait pas auparavant.




*L'Hôpital Couple-enfant construit sur le site de l'ancien hôpital pavillonnaire à la Tronche en deux tranches 2008 et 2011,* CHU Grenoble Alpes.

Le bâtiment accueillant et fonctionnel remporte un franc succès dans son activité et l'accueil des familles. Le bien-être des enfants n'a pas été oublié avec des structures scolaires et lieux ludiques. Une maison des parents construite à proximité favorise l'accueil des familles et des accompagnants.




*Jocelyne à la pesée*,
Hôpital de Grenoble, 1957.
Musée grenoblois
des sciences médicales

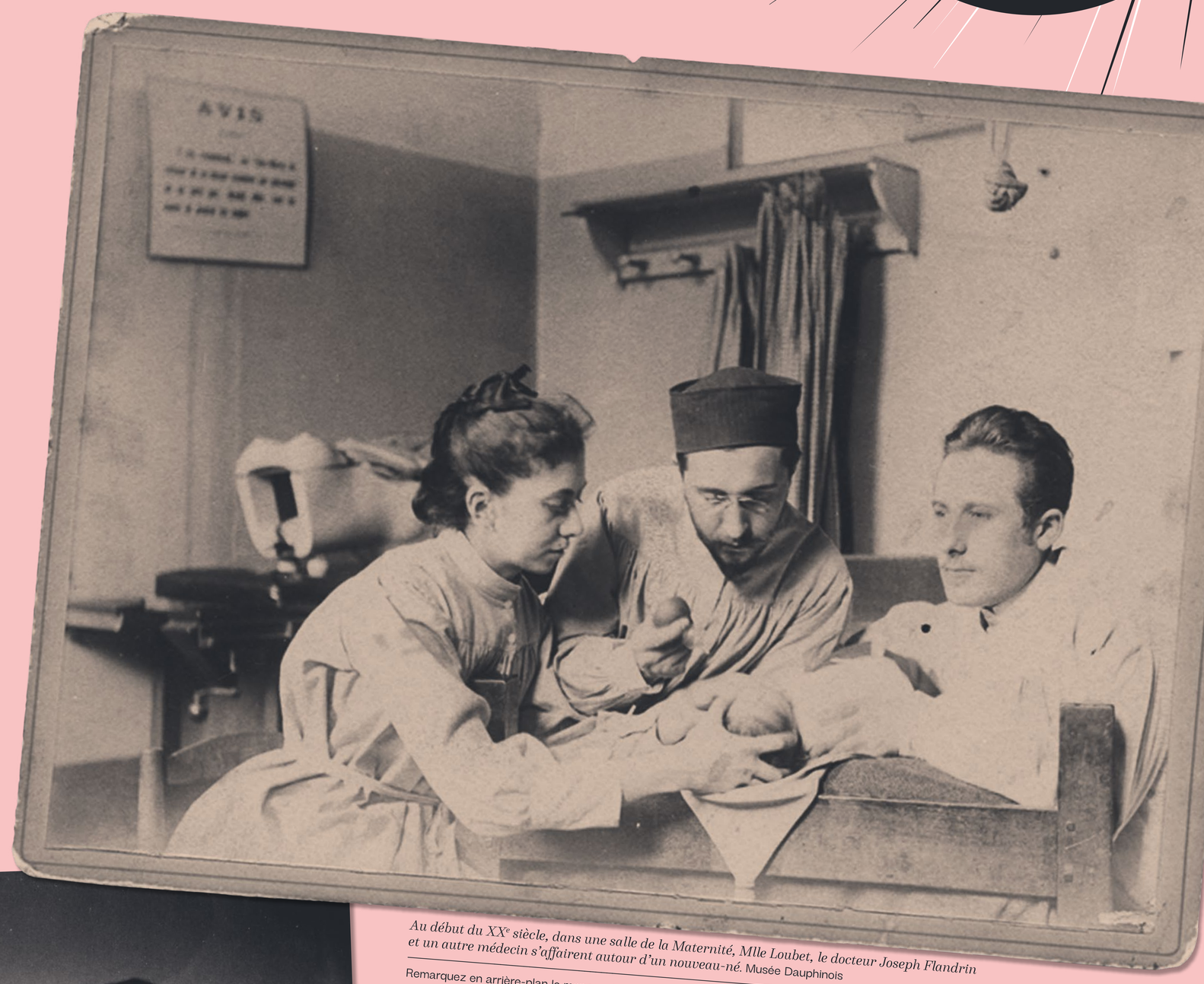
# À L'HÔPITAL, VERS UNE PRISE EN CHARGE SPÉCIFIQUE DE L'ENFANT

# L'ÉVOLUTION DE LA PÉDIATRIE HOSPITALIÈRE

XXe s.

## QUAND LES OBSTÉTRICIENS S'INQUIÈTENT DE LA SANTÉ DU NOURRISSON

À la fin du XIXe siècle, la forte mortalité infantile et la santé des nouveau-nés préoccupent les médecins et les autorités. Au début du XXe siècle, alimentation, habillement, vaccination, surveillance de la croissance sont les maîtres mots de la pédiatrie, une discipline qui s'éveille. A la suite des travaux de Joseph Grancher sur la préservation des enfants contre la tuberculose, le docteur Hermitte et madame Bouchet inaugurent en 1904, l'Œuvre de la protection de l'enfance à Grenoble. L'Œuvre propose des consultations médicales gratuites au cours desquelles la future mère reçoit les directives et les conseils du médecin. Sous l'influence de l'obstétricien parisien Adolphe Pinard (1844-1934), les activités de puériculture se professionnalisent avec la délivrance d'un certificat diplômant. À partir des années 1940, l'amélioration de la qualité de vie des nouveau-nés est définitivement l'objectif à atteindre.




*Au début du XXe siècle, dans une salle de la Maternité, Mlle Loubet, le docteur Joseph Flandrin et un autre médecin s'affairent autour d'un nouveau-né.* Musée Dauphinois

Remarquez en arrière-plan le mannequin de démonstration Budin-Pinard.




*Conseils pour les soins à donner aux nouveaux nés,* Joseph Flandrin (médecin accoucheur de l'hôpital de Grenoble), éditions Alliés, 1902.



*Infirmière puéricultrice, manipulant un enfant dans un incubateur,* André Boulard, 1954. Musée grenoblois des sciences médicales

## 1947 UN BÂTIMENT DÉDIÉ À LA PÉDIATRIE GÉNÉRALE À L'HÔPITAL DE GRENOBLE

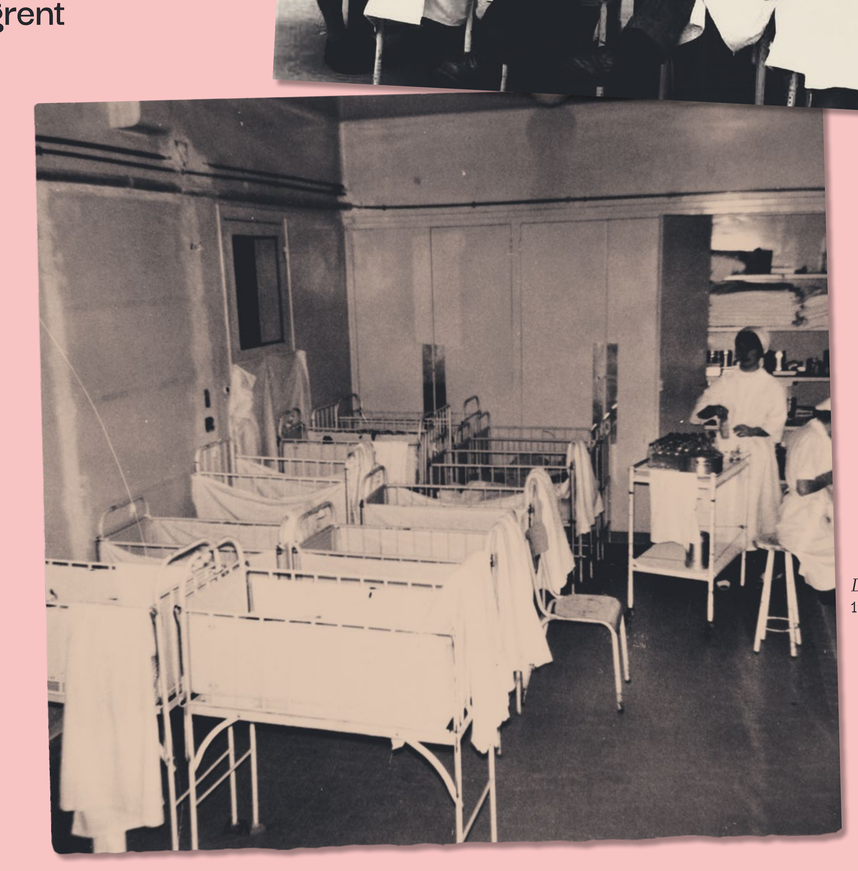
Avant la seconde Guerre mondiale, un petit pavillon, dans lequel le docteur Louis Bethoux a regroupé 25 lits, préfigure le service des enfants malades. L'organisation de locaux dédiés conditionnent le développement de la pédiatrie à l'hôpital. L'activité pédiatrique est ensuite installée en 1947 dans le bâtiment central de la Légion d'Honneur (pavillon Latreille), sous la direction du Professeur Jean Roget, premier pédiatre hospitalier et de son interne André Beaudoing. Ils bénéficient des nouveautés médicamenteuses : pénicilline en 1945, streptomycine en 1948 et cortisone en 1951 qui améliorent considérablement le traitement des maladies infectieuses.

## DU RÔLE DES PUÉRICULTRICES ET DES AUXILIAIRES PUÉRICULTRICES, DES PROFESSIONNELLES AU SERVICE DES ENFANTS

Au début du siècle, les infirmières assurent en premier lieu l'essentiel des soins fondamentaux (l'alimentation, la toilette...) auprès des malades et exécutent par ailleurs, des actes techniques prescrits par les médecins. Après la Seconde Guerre mondiale, l'évolution des techniques médicales contraint progressivement les médecins à céder aux infirmières certaines de leurs compétences. Désormais puéricultrices et auxiliaires puéricultrices intègrent les équipes hospitalières au sein de la maternité. À Grenoble, une école de puériculture est créée en 1948, annexée à l'École d'infirmières des hôpitaux de Grenoble pour former des professionnelles. Elles intègrent les services hospitaliers dédiés à la pédiatrie puis à la néonatalogie.



*Médecins et élèves infirmiers/ères devant le Pavillon des Enfants Malades au centre André Beaudoing et Jean Roget* (Pavillon Latreille), 1951. Musée grenoblois des sciences médicales



*Désinfection en cours dans le service de pédiatrie,* 1960. Musée grenoblois des sciences médicales




*Pavillon des Enfants Malades,* 1913. Musée grenoblois des sciences médicales

Dans le nouvel hôpital civil, un pavillon est maintenant dédié à la prise en charge des enfants.

## 1954 LA PRISE EN CHARGE DES NOUVEAUX-NÉS S'ORGANISE

Cependant le taux de mortalité reste élevé chez les nouveau-nés. L'amélioration de la survie du nouveau-né et des premiers soins aux nourrissons sont l'objectif prioritaire.
En 1954, deux unités dédiées à la prise en charge des prématurés voient le jour : l'une dans le service des enfants malades premier Centre régional de prise en charge des prématurés, et l'autre au pavillon E dirigée par André Beaudoing et la création en 1984 du service de néonatalogie consacre l'activité.



*La salle des couveuses*, Pavillon Latreille, 1956.
Musée grenoblois des sciences médicales



*Pédiatrie service des prématurés,*
rez-de-chaussée Grenoble, vers 1960.
Musée grenoblois des sciences médicales



*Les triplés Marie Françoise, Jean-Jacques et Marie Andrée,*
nés à l'hôpital de Grenoble, 1960.
Musée grenoblois des sciences médicales

## À LA FIN DES ANNÉES 70, LES SPÉCIALITÉS MÉDICALES PÉDIATRIQUES SONT RÉUNIES AU SEIN D'UNE CLINIQUE MÉDICALE INFANTILE

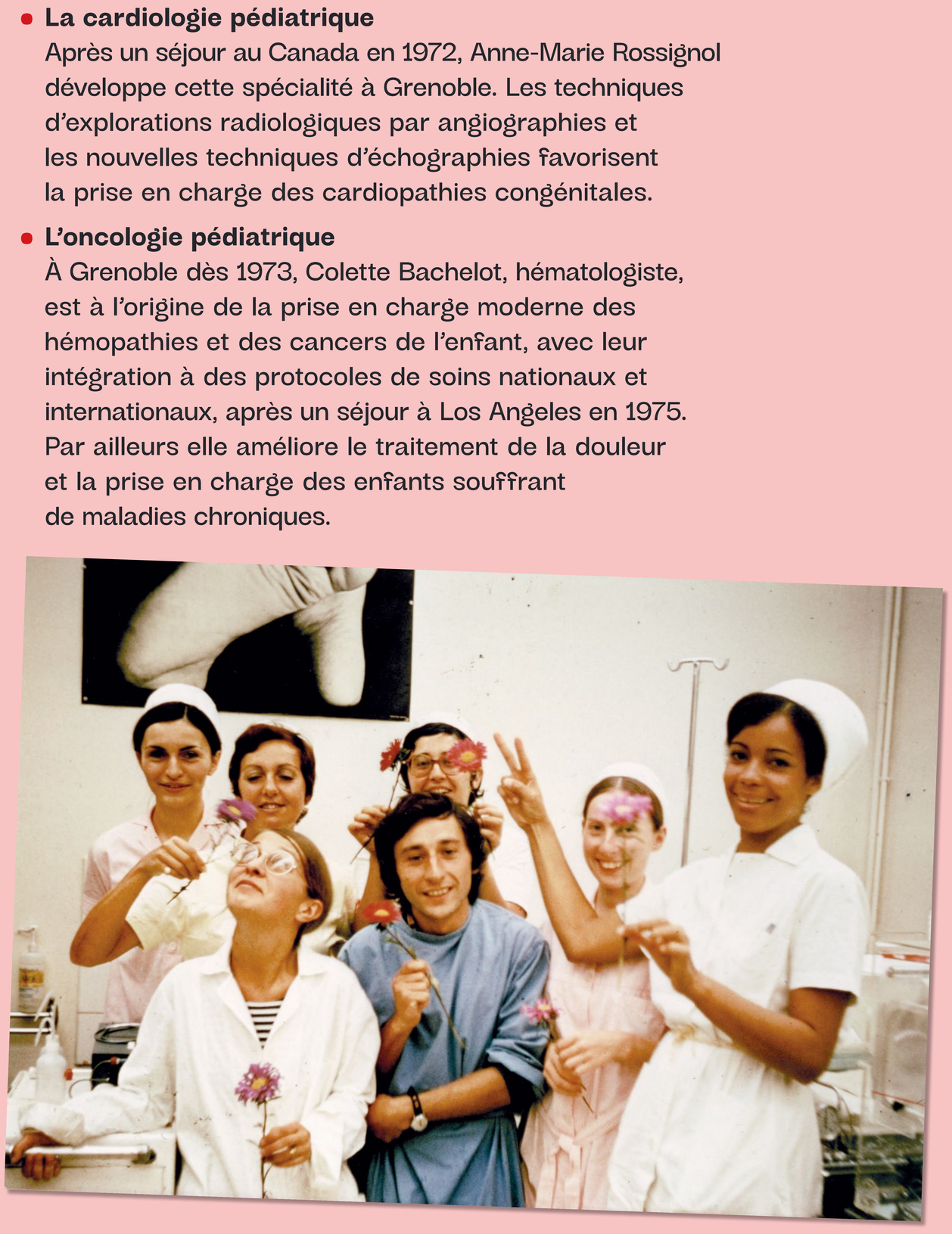
Les pédiatres hospitalo-universitaires affinent le cursus universitaire avec les spécialisations pédiatriques à l'instar des spécialités médicales de l'adulte, telles : la pneumologie, la cardiologie, la néphrologie, la gastro entérologie, l'endocrinologie, la neurologie et l'oncologie pédiatrique. Au cours des années 80, les spécialités pédiatriques sont réunies au sein d'une clinique médicale infantile (CMI), sous la direction d'André Beaudoing puis de Michel Bost. Cette clinique rassemble une unité des maladies infectieuses et des chambres mères-enfants. Une structure dédiée, l'Hôpital de Jour, 2e en France ouvre à la fin des années 1970 à l'initiative des pédiatres Jean Roget et Michel Bost.

**Quelques exemples :**

- **La réanimation pédiatrique**
  Mise au point aux Etats-Unis au début des années 1950, la ventilation artificielle du nouveau-né, est introduite à Grenoble à partir des années 60, pratiquée par Pierre Rambaud. L'unité de réanimation néonatale et pédiatrique créée en 1972 sous l'impulsion de Paul Frappat puis Isabelle Wroblewski permet de prendre en charge des détresses de l'enfant et des nouveau-nés.
- **La cardiologie pédiatrique**
  Après un séjour au Canada en 1972, Anne-Marie Rossignol développe cette spécialité à Grenoble. Les techniques d'explorations radiologiques par angiographies et les nouvelles techniques d'échographies favorisent la prise en charge des cardiopathies congénitales.
- **L'oncologie pédiatrique**
  À Grenoble dès 1973, Colette Bachelot, hématologiste, est à l'origine de la prise en charge moderne des hémopathies et des cancers de l'enfant, avec leur intégration à des protocoles de soins nationaux et internationaux, après un séjour à Los Angeles en 1975. Par ailleurs elle améliore le traitement de la douleur et la prise en charge des enfants souffrant de maladies chroniques.



*Puéricultrice à l'Hôpital Sud*, 1991.
Musée grenoblois des sciences médicales



*À droite mademoiselle Joseph, infirmière puis surveillante générale pendant de nombreuses années en pédiatrie*, 1973. Coll. privée

# LA CHIRURGIE PÉDIATRIQUE, UNE SPÉCIALITÉ À PARTIR DES ANNÉES 1970

XXe – XXIe s.

## UNE SPÉCIALISATION TARDIVE À GRENOBLE

Jusque dans les années 90, au centre hospitalier de Grenoble, la prise en charge chirurgicale des enfants se fait dans les services de spécialités adultes.
Les orthopédistes Jean Cabanac, Jean Butel puis Philippe Merloz développent la chirurgie orthopédique pédiatrique. En 2011, la discipline devient spécifique avec Jacques Griffet et ses équipes au sein du nouvel Hôpital Couple enfant. L'urologie pédiatrique est organisée au cours des années 80 par Jean-Jacques Rambeaud et Bernard Boillot. Sous l'impulsion du Pr Bernard Raphael, la Chirurgie maxillo-faciale permet entre autre le traitement des malformations craniofaciales chez les enfants à partir de 1974.
Le traitement de malformations congénitales et les urgences de la main pour les adultes et les enfants avec la création de SOS main sont pris en charge par les chirurgiens Georges Frère puis François Moutet.
En 1970, la neurochirurgie connait un essor chez l'adulte. Au cours des années 90, Jean-Guy Passagia développe ce secteur pour les enfants. Les équipes de Robert Charachon puis Sébastien Schmerber ont orienté les activités de l'oto-rhino-laryngologie vers la prise en charge chirurgicale des malformations de l'oreille et de la surdité chez l'enfant.



*Le chirurgien Roger Sarrazin et la surveillante mademoiselle Berger*, service d'orthopédie, pavillon Brenier (Algeco). Musée grenoblois des sciences médicales

Les urgences orthopédiques sont le 1er service d'urgence spécialisé en pédiatrie. À la fin des années 60 elles sont installées dans un bâtiment préfabriqué accolé au Pavillon Brenier (aujourd'hui détruit).




*Unité d'hospitalisation du Service de Chirurgie Pédiatrique Générale,* Hôpital Michallon 9e étage, 2004. Musée grenoblois des sciences médicales

## 1993 VERS UN REGROUPEMENT DE LA CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

Précurseur, dès 1965 Roger Sarrazin s'intéresse à la prise en charge des urgences du nouveau-né et du petit enfant. Jean-François Dyon prend le relais en 1973 et se spécialise en Chirurgie infantile en 1980.
En 1993, le **service de Chirurgie Pédiatrique Générale (CPG)**, situé au 9e étage de l'Hôpital Michallon, est l'unique service dédié à cette spécialité à Grenoble et au niveau de l'Arc Alpin avec une **spécialisation pour la chirurgie viscérale, thoracique, hémato oncologique et tumorale, urogénitale et néonatale**. Le rôle du pédiatre Jacques Jobert est à souligner dans la prise en charge médicale des enfants du service et le traitement de la douleur par l'homéopathie.



*Installation opératoire d'un jeune enfant pour une thoracoscopie.* Coll. privée

## 2011, L'ENSEMBLE DES ACTIVITÉS DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE EST REGROUPÉ DANS LE NOUVEL HÔPITAL COUPLE-ENFANT

Devenu, **Clinique Chirurgicale de Chirurgie Pédiatrique CUCP**, le service est transféré en juillet 2011 à l'Hôpital Couple Enfant. Ce regroupement des disciplines chirurgicales pédiatriques sous la direction actuelle du Pr Christian Piolat est une révolution. Si les équipes chirurgicales conservent leurs particularités, les consultations de chirurgie et d'anesthésie sont regroupées. Elles sont souvent pluridisciplinaires, en particulier dans la prise en charge des polymalformations. Chaque discipline est conduite par un responsable spécialisé en chirurgie pédiatrique et la continuité des soins est assurée 24h/24. L'Unité d'hospitalisation conventionnelle de 25 lits accueille l'ensemble des enfants âgés de 1 mois à 18 ans. Le bloc opératoire pédiatrique sert pour toutes les disciplines. L'augmentation d'activité a rapidement nécessité son utilisation 24h/24 et 7j/7, avec une garde d'anesthésie.

Autonome depuis 2015, la chirurgie ambulatoire pédiatrique dont l'activité actuelle correspond à 50 % de l'activité chirurgicale, continue de progresser. Ce travail en concertation avec les autres composantes de l'Hôpital est une préoccupation constante pour conserver une vision globale et non "segmentée" de l'enfant malade.
Le secteur chirurgical de l'Hôpital Couple enfant témoigne du rôle primordial du CHU Grenoble Alpes dans la prise en charge médico-chirurgicale pédiatrique pour tout l'Arc Alpin. Actuellement la quasi-totalité des urgences chirurgicales pédiatriques et néonatales y sont réalisées, soit environ 4 000 interventions annuelles.

# L'ANESTHÉSIE ET LE TRAITEMENT DE LA DOULEUR CHEZ L'ENFANT, UNE PRISE EN CHARGE RÉCENTE

XXe – XXIe s.

## L'ANESTHÉSIE PÉDIATRIQUE, UNE AVANCÉE MAJEURE

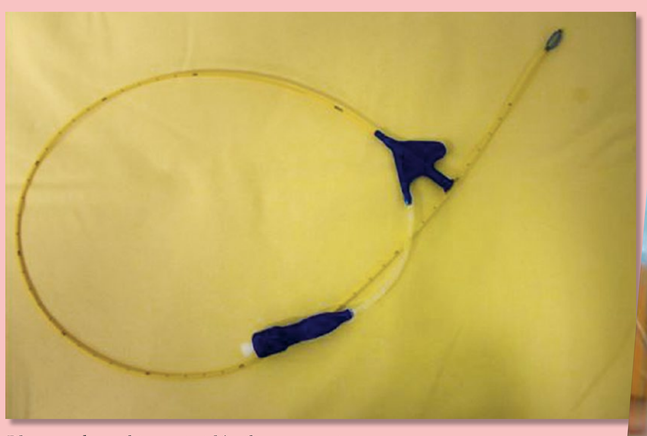
En France, officialisée en 1948, avec la création d'un diplôme, l'activité se structure à partir des années 70, au regard des progrès de la chirurgie pédiatrique. La première association dédiée, l'Association Des Anesthésistes Réanimateurs Pédiatriques d'Expression Française (ADARPEF), voit le jour en 1979. À Grenoble, en 1977, Jean-Pierre Alibeu est le premier médecin à se spécialiser en anesthésie et réanimation pédiatrique dans le Service de Chirurgie Générale et Infantile. Reconnue, l'anesthésie pédiatrique reste cependant historiquement intégrée au secteur adulte.

En 2000, l'unité d'anesthésie pédiatrique est créée sous la responsabilité de Marielle Cartal. Composée de praticiens-hospitaliers et infirmières-anesthésistes, l'équipe assure la totalité des anesthésies pédiatriques à l'Hôpital Couple-Enfant.



*Anesthésie d'un nouveau-né pour thoracotomie*, 2023.
Coll. privée

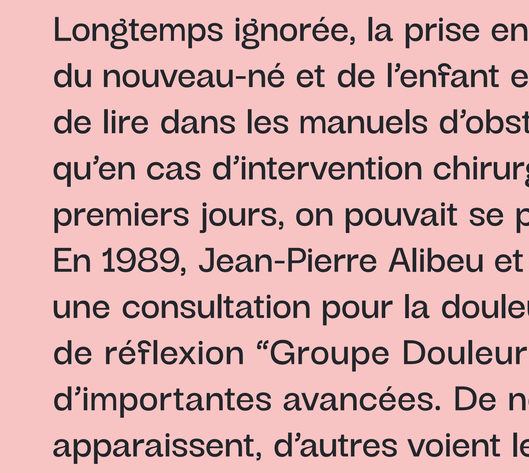


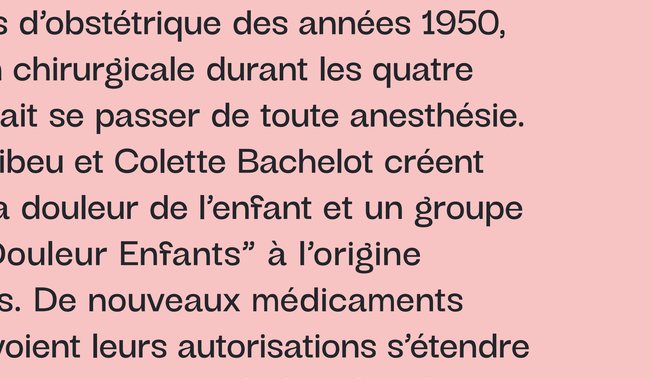


*Bloqueur bronchique et vidéo-thoracoscopie*,
innovation 2009. Coll. privée

## LA PRISE EN COMPTE DE LA DOULEUR CHEZ L'ENFANT UN ENJEU TRÈS RÉCENT

Longtemps ignorée, la prise en compte de la douleur du nouveau-né et de l'enfant est récente. Il était classique de lire dans les manuels d'obstétrique des années 1950, qu'en cas d'intervention chirurgicale durant les quatre premiers jours, on pouvait se passer de toute anesthésie. En 1989, Jean-Pierre Alibeu et Colette Bachelot créent une consultation pour la douleur de l'enfant et un groupe de réflexion "Groupe Douleur Enfants" à l'origine d'importantes avancées. De nouveaux médicaments apparaissent, d'autres voient leurs autorisations s'étendre à la pédiatrie, les morphiniques sont utilisés selon de nouvelles recommandations, anesthésies sans opioïdes.





*Anesthésie péridurale du nourrisson*,
innovation 2009. Coll. privée

À partir des années 90, les analgésies locorégionales et par blocs nerveux sont pratiquées systématiquement par l'équipe grenobloise, un des leaders dans ce domaine. Depuis 2013, le groupe Dolokids est impliqué dans la prise en charge de la douleur aigüe et péri-opératoire avec l'élaboration de protocoles médicamenteux et des procédures aussi variées que : l'hypnose, hypo analgésie, jeux, musicothérapie... Depuis 2012, une consultation pluri-disciplinaire "douleur chronique pédiatrique" fait intervenir médecins algologues, infirmiers, psychologues. Actuellement une consultation par les infirmiers anesthésistes permet la simulation anticipée de l'anesthésie et mise en situation avec matériel d'anesthésie et hypnose.



*Anesthésie du nourrisson au masque*,
Marielle Cartal, 2023. Coll. privée

# À PARTIR DE 1978, L'IMAGERIE AU SERVICE DE L'ENFANT

XXe — XXIe s.

## 1978 LA RADIOLOGIE PÉDIATRIQUE : UN SECTEUR DÉDIÉ

En France, sous l'impulsion du radiologue Jacques Lefebvre, la radio pédiatrie devient une spécialité. À Grenoble, comme ailleurs, avant les années 70, l'imagerie médicale appliquée aux enfants reste un secteur minoritaire, intégré au secteur adulte. C'est l'époque des rayons X : radiographies conventionnelles simples ou utilisant des produits de contraste. L'adaptation à la prise en charge pédiatrique des structures et des équipements construits pour les adultes s'impose progressivement.

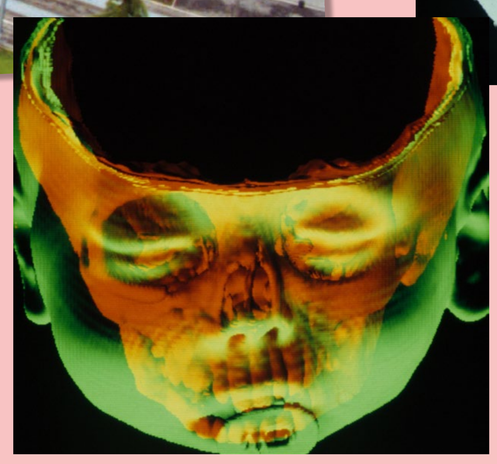
En 1978, la réfection des locaux (préfabriqué radiologie B – devenue radio pédiatrique) officialise la radiologie pédiatrique qui sous l'impulsion de Philippe Baudain devient un secteur à part entière. Interne de Michel Geindre, formé à l'hôpital des Enfants Malades à Paris, il est en 1978 le premier radio pédiatre grenoblois, assurant le développement performant et définitif de cette spécialité. Chantal Durand lui succède, entourée d'autres praticiens hospitaliers et d'équipes paramédicales performantes.



*Service de radiologie pédiatrique*, cliché Marc Chrétien M., 1992

Jusqu'en 2011, le service de radiologie pédiatrique est installé dans un préfabriqué à proximité du service de Pédiatrie (Pavillon Latreille) à l'emplacement du nouveau plateau technique.



*Les premières images en 3D réalisées chez l'enfant avec le scanner hospitalier de Grenoble*, 1993. Musée grenoblois des sciences médicales

## À PARTIR DES ANNÉES 80, UNE ÉVOLUTION DÉCISIVE DES TECHNIQUES D'IMAGERIE ADAPTÉES À L'ENFANT FAVORISE LES DIAGNOSTICS

À partir de 1980, l'échographie, technique non irradiante par excellence révolutionne l'imagerie pédiatrique et obstétricale. Elle connait des progrès spectaculaires avec l'imagerie Doppler et couleur, permettant une visualisation de la vascularisation puis l'imagerie 3D, utilisée en obstétrique. L'échographie devient une technique prépondérante dans l'exploration de nombreuses pathologies de l'enfant.

En 1979, l'un des premiers scanners français, TDM, est attribué à Grenoble. Le scanner permet l'étude en coupes du thorax, de l'abdomen, du squelette, et de l'encéphale. Les scanners multi-barrettes, en développement constant, autorisent actuellement des acquisitions d'images en quelques secondes avec possibilité de reconstructions volumiques dans tous les plans de l'espace.

Grâce à la collaboration des anesthésistes, qui pratiquent des anesthésies générales, les enfants bénéficient de l'IRM dès 1985, date de l'installation de la première IRM française 0,5 tesla à Grenoble, technique non irradiante qui constitue une avancée majeure. Au début des années 90, en avant-première, le secteur de la radiopédiatrie dispose de l'imagerie numérique permettant d'importantes diminutions de l'irradiation. Tout comme l'enfant, le fœtus bénéficie désormais des progrès de l'échographie et de l'IRM, des techniques de référence incontournables dans de nombreuses pathologies périnatales.

## DEPUIS 2011, UN SERVICE DE RADIOPÉDIATRIE MODERNE À L'HÔPITAL COUPLE-ENFANT

L'imagerie pédiatrique devient une structure hospitalière du 21e siècle, avec un plateau technique adapté à l'enfant. Deux salles de radiologie sont aménagées et équipées avec des capteurs plans numériques limitant l'irradiation, deux échographes avec effet doppler pour étudier la micro vascularisation. L'installation d'un équipement IRM au sein de la structure facilite la prise en charge des nouveau-nés, des enfants, des fœtus et des femmes et diminue les indications de techniques irradiantes, scanner et de scintigraphie. L'imagerie du fœtus devient une activité importante du service.

Les prématurés et les nouveau-nés bénéficient de la radiologie numérique avec l'acquisition d'unités mobiles.

La radio pédiatrie répond aux deux objectifs : être performante et la moins invasive possible. Le regroupement des activités prenant en charge le fœtus, l'enfant et la mère améliore la multidisciplinarité et contribue à la collaboration étroite entre les différents secteurs de l'anténatal à l'adulte jeune avec un parcours du patient simplifié. L'aspect ludique est fortement encouragé pour les enfants.

# POUR UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE DES URGENCES PÉDIATRIQUES MÉDICO CHIRURGICALES

XXe s.

## 1984 REGROUPER LES SITES D'ACCUEIL DISPERSÉS, UNE NÉCESSITÉ POUR AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES URGENCES PÉDIATRIQUES

Pendant des décennies, à l'hôpital, les sites d'accueil des urgences pédiatriques sont dispersés, rendant les prises en charge disparates voire aléatoires. En 1984, les urgences pédiatriques médicales sont regroupées au sein du pavillon dit : de la Légion d'Honneur et ou pavillon Latreille, tandis que les urgences chirurgicales restent intégrées au sein de l'accueil adulte. En 2011, l'ouverture du nouvel Hôpital Couple-Enfant permet le regroupement de toutes les urgences, médicales, chirurgicales et néonatales sur un seul site.



*La réanimation néonatale,* hôpital couple-enfant, 2022.




*Les anciennes urgences pédiatriques,* pavillon Latreille aujourd'hui détruit, vers 1990. Coll. privée



*Infirmière - puéricultrice dans l'hélicoptère Alouette 3,* André Boulard, 1961. Musée grenoblois des sciences médicales

## 1988 AMÉLIORER LES TRANSPORTS PÉDIATRIQUES ET NÉONATAUX, VERS LA CRÉATION D'UN SAMU PÉDIATRIQUE

À partir des années 60, certains transports urgents d'enfants vers l'hôpital sont effectués en hélicoptère (photo).

Au cours des années 1970, en France, les créateurs de la néonatalogie affirment les risques du transfert en période néonatale immédiate. Ils énoncent les grands principes, inventant la notion de "chaîne" (chaud, oxygène, sucre et asepsie). En 1974, pour respecter ces exigences, le SAMU de Montpellier crée un premier module de transport néonatal (MTN) regroupant autour d'un incubateur les moyens de surveillance et de soins. Quelques années plus tard, ils conçoivent une ambulance pédiatrique pour pallier le sous-équipement de certaines Maternités, idée reprise à l'identique en 1979 par le SAMU de Grenoble. À partir de 1988, les relations entre les Maternités Sud et Nord et le SAMU deviennent régulières et des personnels du service d'obstétrique peuvent intervenir de jour comme de nuit à la demande. La création d'un SAMU pédiatrique en mai 2007 améliore l'efficacité des transports avec un réseau efficace au niveau de tout l'Arc alpin et même au-delà.

Depuis 1998, le transfert de la mère portant un fœtus à risque est adapté, grâce au diagnostic prénatal et permet d'éviter le transfert de nouveau-nés en grande détresse néonatale.




*La réanimation pédiatrique,* hôpital couple-enfant, 2022. CHUGA