

L'organisation de l'enseignement et de la pratique de l'obstétrique dans nos contrées (en particulier à Bruxelles) au XIX^{ème} siècle (seconde partie)

Organization of obstetrical teaching and practice in our regions (particularly in Brussels) during the XIXth century (second part)

J. Deroover¹ et F. Leroy²

Services de Gynécologie et d'Obstétrique, ¹Hôpital Français - César De Paepe, ²C.H.U. Saint-Pierre

RESUME

La défaite napoléonienne de Waterloo entraîna une réorganisation drastique des structures sanitaires dans nos régions. Sous la nouvelle hégémonie hollandaise eut cours une série diversifiée de grades médicaux qui rendirent très difficile le respect des réglementations en la matière. Après l'indépendance de la Belgique, l'Université Libre de Bruxelles fut fondée, incluant une Faculté de Médecine dont l'infrastructure clinique principale était l'Hôpital Saint-Pierre de la Porte de Hal. En 1880, furent instituées des écoles provinciales d'accoucheuses tandis que l'obstétrique opératoire restait aux mains des chirurgiens généraux. A Bruxelles, les étudiants en médecine se plainquirent à juste titre de la médiocre formation des généralistes en obstétrique. Jusqu'au premier tiers du XX^{ème} siècle, la grande majorité des accouchements continua d'avoir lieu à domicile sous la supervision d'une sage-femme, un chirurgien n'étant appelé en consultation qu'en cas d'absolue nécessité.

Rev Med Brux 2006 ; 27 : 54-60

ABSTRACT

The Napoleon defeat at Waterloo entailed drastic changes of health services in our regions. Under the new Dutch rule, many different medical grades were put in use making the pertinent legal rules very difficult to apply. At Belgian independence, the Free University of Brussels was founded including a Faculty of Medicine of which the clinical infrastructure was mainly the Saint-Pierre Hospital located at the Hal Gate. In 1880, provincial schools for midwives were established while operative obstetrics remained in the hands of general surgeons. At Brussels, medical students rightly complained about the poor training of general practitioners in obstetrics. Until the first third of the XXth century, the vast majority of deliveries took place at home under the supervision of a midwife. A consultant surgeon was called upon only if deemed indispensable.

Rev Med Brux 2006 ; 27 : 54-60

Key words : medical grades, Belgian independence, Faculty of Medicine of the Free University of Brussels, home deliveries, midwifery schools

Dans une première livraison (*Rev Med Brux* 2005 ; 26 : 529-34), nous avons relaté l'évolution de l'obstétrique médicale belge depuis ses origines jusque et y comprise l'époque de la domination française de nos régions. Nous poursuivons ici cette analyse à partir de 1815.

LES RETOMBEES DE WATERLOO ET DE L'INDEPENDANCE

Après l'écroulement de l'Empire napoléonien, le Congrès de Vienne (1815) décida de réunifier notre pays aux Pays-Bas, c'est-à-dire sous la houlette de

Guillaume I^{er} d'Orange-Nassau. Celui-ci eut le mérite d'insuffler un renouveau économique dans les provinces du sud, mais au prix d'une néerlandisation administrative qui fut très mal perçue par les notables et la population autochtone.

L'Université de Louvain put rouvrir ses portes et celles de Gand et de Liège furent nouvellement créées. Toutes trois étaient toutefois placées sous le contrôle strict de l'Etat et l'usage du latin y restait officiellement obligatoire. L'éviction de Bruxelles de ce processus ne manqua pas d'irriter les milieux progressistes de la capitale et donna lieu à une opposition politique vigoureuse. Du point de vue médical, Bruxelles ne bénéficiait que d'une école secondaire installée à l'Hôpital Saint-Pierre. Cette dernière était cependant fort active et la chirurgie et l'obstétrique s'y développèrent rapidement, notamment sous la direction du brillant chirurgien Louis Joseph Seutin (1793-1862), sur la personnalité duquel nous reviendrons par ailleurs.

Une loi de 1816 fixant l'organisation de l'enseignement supérieur stipulait que les conditions nécessaires à l'obtention des grades doctoraux ne pouvaient être remplies que par la fréquentation d'une université. Celui qui désirait se vouer plus particulièrement à l'une des branches médicales principales devait acquérir séparément le grade de "*doctor chirurgiae*", "*artis obstetriciae*" ou "*artis pharmaceuticae*". Un complément législatif de 1818 sur l'art de guérir prévoyait de surcroît un certain nombre de titres attribuables à des praticiens subalternes, à savoir ceux de "chirurgiens de ville, de chirurgiens de campagne, accoucheurs, sages-femmes, dentistes, oculistes, apothicaires, droguistes et herboristes". L'instauration de ces grades, délivrés par les commissions chargées de la police des professions médicales, fut vivement critiquée, mais répondait néanmoins aux nécessités du moment. Les écoles médicales ne jouissaient à cette époque d'aucune autonomie, ni d'enseignement, ni de gestion.

A la campagne, les docteurs en médecine pouvaient cumuler les branches pour lesquelles ils avaient acquis un titre spécial qui ne devait pas être nécessairement celui de docteur. En ville, les docteurs en chirurgie ne pouvaient pratiquer que la chirurgie et les accouchements. Les chirurgiens de campagne ne pouvaient exercer que la petite chirurgie, à moins de jouir du titre de docteur dans cette branche. Les accoucheurs subalternes aussi bien que les docteurs en obstétrique étaient censés maîtriser la totalité de cette discipline, alors que les sages-femmes devaient se limiter aux accouchements qui ne nécessitaient pas d'intervention instrumentale.

A la veille de la révolution de 1830, la province du Brabant comptait une population d'un demi million d'habitants desservie par 166 docteurs dont 7 seulement étaient docteurs en médecine, chirurgie et accouchements au sens où on l'entend aujourd'hui. Parmi les grades subalternes au nombre de 200, figuraient 61 chirurgiens de ville, 58 chirurgiens de

campagne, 48 officiers de santé, 8 accoucheurs et 25 sages-femmes. On conçoit que confrontées à une telle hétérogénéité, les commissions médicales de contrôle ne furent pas en mesure d'imposer le respect strict des dispositions légales.

L'avènement de l'indépendance de la Belgique entraînera derechef une refonte de l'enseignement, en particulier médical. C'est ainsi que sera fondée en 1834 l'Université Libre Laïque de Belgique (rebaptisée ensuite "de Bruxelles") et que l'Université Catholique, déplacée en 1836 de Malines à Louvain, retrouvera sa localisation et son statut antérieurs. Ces deux institutions dites "libres" coexisteront donc avec les universités d'état de Gand et de Liège (loi de 1835). Toutes quatre auront une Faculté de Médecine propre dont les programmes, où l'enseignement clinique prendra une place essentielle, seront bien définis et uniformisés.

A Bruxelles, le noyau de la faculté se développera à partir de l'ancienne école secondaire de médecine et de son personnel. Un seul jury, siégeant à Bruxelles jusqu'à l'instauration d'un système identique dans les établissements rivaux, décerna les trois diplômes encore séparés de docteur en médecine, docteur en chirurgie et docteur en accouchements. La disparition des écoles secondaires de médecine sonna le glas des titres médicaux subalternes qui ne furent plus distribués qu'avec parcimonie. La formation d'officiers de santé ne prit fin qu'en 1835 et le dernier d'entre eux en exercice en Belgique décéda en 1897.

Le cumul de l'exercice commun de la médecine, la chirurgie et l'obstétrique fut à nouveau autorisé (1835), pour aboutir par la loi de 1849 au diplôme, encore actuel, de docteur en médecine, chirurgie et accouchements qui devint le seul grade légal en la matière. Ce texte officiel prévoyait une épreuve unique de dernier doctorat sur toutes les branches de la médecine.

En vertu du respect des droits acquis, la situation antérieure d'une coexistence de "polydiplômés" se maintint cependant pendant quelques décennies. C'est ainsi qu'en 1861, se recensaient encore 1.558 diplômés médicaux dont une minorité seulement détenait le diplôme complet. A côté d'eux, on pouvait compter 272 chirurgiens de ville et de campagne, 7 accoucheurs seulement, 52 officiers de santé, 10 oculistes, 894 pharmaciens, 100 droguistes et 1.462 sages-femmes (!). Il fallut attendre le début du XX^{ème} siècle pour que la situation soit enfin uniformisée conformément à la loi.

Les études d'accoucheuse furent révisées par deux arrêtés royaux promulgués en 1880 qui instituaient la création des "écoles provinciales d'enseignement pour les sages-femmes" placées sous le contrôle de l'Etat. Un examen d'entrée y était requis et le programme débordait du cadre strict de l'obstétrique par des cours de physiologie générale, d'hygiène et de déontologie. Point important : l'usage du forceps y était

également enseigné. Ces dispositions légales sonnèrent le glas des anciennes matrones rurales.

L'usage de la langue française va prédominer, tant dans l'enseignement que dans les sociétés savantes, ainsi que dans les écrits et congrès médicaux qui vont rapidement se multiplier. En 1841, fut fondée l'Académie de Médecine de Belgique. De nombreux élèves belges iront se former temporairement à l'étranger, principalement en France, mais aussi dans les pays de langue germanique, tandis que l'influence anglo-saxonne sera moins importante.

EVOLUTION DE LA SITUATION BRUXELLOISE

Le premier acte de réglementation de l'art de guérir à Bruxelles remonte à 1424. Auparavant, cette tâche n'était guère remplie que par des rebouteux, "physiciens" et médecins peu instruits. L'autorité communale édicta que nul ne serait autorisé à exercer la médecine ou la chirurgie à Bruxelles sans avoir satisfait à un examen devant un jury comprenant les médecins habitant la ville et gradués d'une Université, ou encore le chirurgien de la ville et les "barbiers" les plus réputés de celle-ci.

Pour ce qui concerne la pratique de l'art des accouchements à Bruxelles, cinq sages-femmes "principales" furent chargées de la formation et de l'examen des sages-femmes jurées ordinaires. Pour être reconnue, trois années d'apprentissage auprès d'une sage-femme expérimentée étaient requises ainsi qu'un examen final devant ses paires. Les impétrantes prêtaient ensuite un serment d'allégeance à la profession devant deux représentants de la municipalité et des guildes. Le serment des accoucheuses de la Ville de Bruxelles s'énonçait comme suit : *" Je promets et jure que dès cette heure et à l'avenir, j'exercerai, garderai bien et fidèlement la fonction d'accouchage , et je serai prête pour toute femme qui en aura besoin et le requerra, et que je ne refuserai personne quand j'y serai requise, et que je resterai auprès de la femme où je serai appelée en premier lieu aussi longtemps qu'il sera nécessaire ; j'observerai ceci et ne m'en départirai, ni par haine, ni par envie, ni par parenté, amitié, ni aucun avantage quelconque, ni pour crainte de la mort. Ainsi m'aident Dieu et tous les saints "*.

Il fallait enfin que le curé de Sainte Gudule et le médecin municipal aient donné leur accord. Une ordonnance de 1733 défend expressément d'exercer la profession de sage-femme à Bruxelles sans avoir été interrogée par le collège des médecins.

Au cours des siècles suivants, cette législation municipale fut confirmée par le pouvoir central. En 1641, la ville réorganisa le corps médical et plaça à sa tête un " Collège de Médecine ". En 1733, les magistrats communaux concédèrent à celui-ci un local de l'hôtel de ville pour y effectuer des démonstrations anatomiques.

Les premières leçons cliniques furent créées à

Bruxelles sous le règne de Joseph II. Elles eurent lieu à l'Hôpital Saint-Pierre. Celui-ci, ancienne léproserie au XII^{ème} siècle, était devenu un couvent dont les religieuses furent finalement dispersées pour céder la place, en 1783, à un " Hôpital Royal " auquel furent officiellement annexés les cours de chirurgie et le cours d'obstétrique donné par Jean Bernard Jacobs (voir première partie de l'article) (Figure 1).

Lesdits cours furent interrompus à la suite de la révolution brabançonne et ne purent théoriquement reprendre que sous l'occupation française, en l'an III (1795), de par une décision de l'administration d'arrondissement qui ne fut toutefois pas suivie d'effet, semble-t-il.

En 1798, l'officier de santé Terrade réussit à faire approuver par l'autorité municipale, l'organisation d'une école de médecine. Un autre professeur de médecine du nom de Koch, reçut aussi du préfet la disposition de salles inoccupées de l'ancienne administration centrale pour y donner ses cours. Cette situation peu satisfaisante obligea de nombreux élèves à aller étudier à l'étranger. En désespoir de cause, le nouveau préfet Chaban se résigna, en 1805, à officialiser, en la réorganisant, l'ancienne école de Terrade dont celui-ci sera le directeur. Outre lui-même, y enseigneront les Prs Verdeyen, Curtet et Caroly. Ils se partageront les cours de quatre chaires : physiologie, médecine opératoire, accouchements, maladies des femmes et des enfants. L'instruction médicale dans notre capitale continua néanmoins à stagner à un niveau rudimentaire.



Figure 1 : Sceau de la léproserie Saint-Pierre appendu à un acte du 1^{er} avril 1429.

Il fallut attendre le milieu de l'année 1806 pour que, sur proposition de son ministre de l'intérieur Champagny, Napoléon fasse établir par décret spécial, dans les hospices des villes de Bruxelles, Gand et Amiens, des cours pratiques de médecine, de chirurgie et de pharmacie destinés à l'instruction des officiers de santé. Six professeurs au plus, choisis de préférence parmi le personnel de ces hospices furent chargés de donner ces enseignements. Un concours permettait de choisir parmi les étudiants trois internes logés et entretenus dans les hospices ainsi que six externes et six "expectants". Pour Bruxelles, le préfet de la Dyle avait précisé l'exécution du décret impérial par un règlement en vertu duquel cet enseignement devait avoir lieu dans le Grand Hospice civil qui avait remplacé l'Hôpital Royal de Joseph II et s'élevait donc à l'emplacement de l'Hôpital Saint-Pierre récemment désaffecté. Cette nouvelle institution comportait 496 lits et accueillait les cas aigus et chirurgicaux ainsi que les femmes en couches nécessiteuses, les syphilitiques, les infirmes et les prisonniers malades. L'enseignement qui s'y donnait par semestre comprenait des cours spéciaux d'accouchements et de maladies des femmes en couches et des enfants.

Pour accéder aux cours, il fallait être âgé de 16 ans révolus, savoir parler et lire correctement le français, connaître l'arithmétique et posséder des éléments de langue latine suffisants pour pouvoir déchiffrer les auteurs de "basse latinité".

En novembre 1810, eut lieu la première distribution des prix de cette école, dont un des lauréats fut Louis-Joseph Seutin. Pierre Joseph Graux obtint, quant à lui, le 2^{ème} prix au cours des maladies des femmes et des enfants en 1813 ; l'année suivante, il remporta la plupart des prix.

Il existait par ailleurs à Bruxelles, un "Petit Hospice" ou Hôpital Saint-Jean qui comprenait 250 lits et dont certains membres entrèrent en compétition avec les médecins de l'Hôpital Saint-Pierre pour l'obtention d'un poste de professeur. Les six premiers professeurs furent : Verdeyen, médecin chef du Grand Hospice Saint-Pierre et chargé de la matière médicale et de la clinique interne, Nicolas Dindal, chirurgien en chef et accoucheur également du Grand Hospice, Dekin pour le cours d'histoire naturelle et de botanique, et enfin Curtet et Terrade, déjà mentionnés, respectivement pour l'anatomie et la pathologie interne, la physiologie et la chirurgie. Les cours de chimie pharmaceutique et de pathologie interne furent confiés à Caroly.

Ces professeurs tentèrent d'obtenir l'extension et la conversion de leur programme de cours en école de médecine, mais furent déboutés par Fouché, devenu ministre de l'Intérieur de l'Empire.

Il fallut attendre la chute de celui-ci pour qu'en 1823, après certaines tergiversations visant à la suppression pure et simple des cours pratiques de l'Hôpital Saint-Pierre, cette transformation ait néanmoins officiellement lieu. L'application de l'arrêté royal de 1823

qui l'entérina entraîna cependant un grave différend entre les professeurs et le conseil des hospices d'une part et la commission médicale provinciale, présidée par un hollandais autoritaire d'autre part. Un des motifs de ce conflit était que ladite commission entendait séparer la clinique chirurgicale et celle des accouchements, alors que pour les professeurs, les enseignements de ces deux disciplines devaient être réunis. Une autre pomme de discorde fut relative à l'usage des langues. L'occupant devenu hollandais souhaitait imposer l'usage du Neder-Duitsch, considéré comme la langue nationale belge, alors que la très grande majorité des élèves étaient originaires des provinces wallonnes et du Brabant méridional. La commission provinciale demandait également que l'enseignement clinique se donnât aussi à l'Hôpital Saint-Jean dont le personnel était assuré par des médecins auxquels le flamand était familier. Un compromis autorisant les élèves de l'école de médecine qui le désiraient à suivre la clinique de l'Hôpital Saint-Jean fut finalement adopté.

Signalons, parmi les nouvelles mesures en vigueur, qu'une sage-femme interne fut chargée de la surveillance et de la direction des autres élèves sages-femmes.

Dans la période qui suivit immédiatement la révolution de 1830, l'anarchie administrative entraîna un relâchement et une désaffection des cours auxquels n'assistèrent plus qu'une dizaine d'élèves, alors que de 1824 à 1829, ils avaient été au nombre de nonante environ. En 1831, cependant, sous la houlette du Pr Seutin et avec l'appui du Pr Graux, le développement de l'école de médecine de Bruxelles reprit son essor.

En 1834, en réponse à l'ouverture de l'Université Catholique de Malines, transférée l'année suivante à Louvain, fut ouverte l'Université Libre de Belgique qui deviendra un peu plus tard "de Bruxelles" et dont le principe fondateur fut la laïcité basée sur le libre examen, aussi bien en matière de recherche que d'enseignement et de discussion. L'école de médecine de Bruxelles fut fusionnée avec elle et convertie en Faculté Universitaire de Médecine dont les activités hospitalières furent d'emblée sous-tendues par une convention établie entre l'administration des hospices et l'Université Libre.

Pour la première année académique seront inscrits 53 étudiants qui suivront l'enseignement dispensé par les personnalités suivantes : Laisne, professeur : thérapeutique et chimie appliquée à la diététique ; Seutin, professeur : clinique chirurgicale ; Guiette, professeur : physiologie et hygiène ; Graux, professeur : anatomie et histoire de la médecine ; Langlet, professeur agrégé : pathologie externe ; Tallois, professeur agrégé : pathologie générale ; Van Mons, professeur agrégé : pathologie interne, maladies des femmes et des enfants ; Van Huevel, professeur agrégé : accouchements et médecine opératoire ; Van Esschen, professeur : médecine légale (cours commun à la Faculté de Droit) ; Van den Corput, professeur :

pharmacie théorique et pratique, pharmacologie et matière médicale.

LA FORMATION ET LA PRATIQUE OBSTETRICALE A BRUXELLES AU XIX^{ÈME} SIECLE

Au début du XIX^{ème} siècle, 2 élèves internes étaient attachés mensuellement et alternativement au “ médecin ” et au “ chirurgien ” en chef de l’Hôpital Saint-Pierre, tandis qu’un troisième était de garde pendant 24 heures dans une chambre située à proximité des salles d’hospitalisation.

Vers 1835, le Conseil des Hospices fut amené à supprimer le poste d’interne à la maternité. Les commentaires du Pr Seutin qui s’était vigoureusement opposé à cette décision, indiquent qu’elle procédait sans doute autant d’une crainte de la promiscuité avec les élèves sages-femmes que d’une tentative d’enrayer les épidémies de fièvre des accouchées. Il propose, dès lors, la création de deux services d’accouchements distincts, afin de pouvoir séparer les élèves masculins des futures sages-femmes. Dans un premier temps, cette mesure fut appliquée, mais elle n’empêcha pas la fermeture ultérieure de la section dévolue aux élèves médecins, qui fit suite à une nouvelle épidémie de métrô-péritonites.

En 1862, le directeur du Petit Hospice (Hôpital Saint-Jean) décide que “ messieurs les élèves de 1^{ère} année peuvent se rendre à la section de la maternité, chaque jour durant les visites de monsieur le chirurgien ” et que “ les internes de l’établissement seront prévenus par la maîtresse sage-femme lors des accouchements pendant la journée ”.

En sa séance du 12 janvier 1866, le Conseil des Hospices arrêtera toutefois les règles suivantes :

- Les élèves de 2^{ème} et 3^{ème} doctorats seront seuls admis à la maternité et seront répartis en six séries.
- Quand une femme sera en travail d’enfant ou qu’une opération obstétricale devra avoir lieu, le directeur en donnera connaissance aux élèves par un avis qui sera affiché à l’Université (sic).
- Après 8 heures du soir, l’entrée de la maternité sera interdite aux élèves, à moins qu’ils ne se présentent avec le chef de service.
- Les internes et les élèves de la série du jour n’entreront dans la chambre de travail que pour autant que le chef de service ou la maîtresse-sage femme soit présent(e).
- Le toucher pourra être pratiqué, mais jamais par plus de 4 élèves sur la même femme (!) et pour autant que celle-ci ne s’y oppose pas.

La bureaucratie ne perd décidément jamais ses droits !

En 1869, les élèves en médecine de l’U.L.B. adressent une lettre de protestation au Conseil des Hospices. Ils expriment ainsi : “ le désir que nous avons depuis longtemps de voir rétablir l’internat à l’Hospice de la Maternité. Le régime actuel place

l’enseignement obstétrical dans des conditions d’infériorité bien constatées à chaque session d’examen. Bruxelles est la seule ville non seulement du pays, mais même de l’Europe, où les choses se passent de cette manière. A la maternité de Bruxelles, on forme, il est vrai, de bonnes sages-femmes, mais de médiocres accoucheurs ”.

Dans une lettre adressée au directeur de l’Hôpital Saint-Jean qui lui demandait son avis sur la question, le Pr Hyernaux, responsable de la maternité, réfute l’idée que l’enseignement obstétrical de son service serait moins bon qu’ailleurs et estime que les étudiants ne profitent pas pleinement des possibilités qui leurs sont offertes : “ Il est notoire que, non seulement on ne les voit guère apparaître pendant la journée, alors qu’il y a des femmes en travail, mais qu’ils répondent par un refus ou une abstention quand on les informe qu’un accouchement est sur le point de se terminer. Il conclut sans se commettre : “ Y aurait-il des inconvénients à maintenir nos élèves sages-femmes avec un ou deux internes à demeure ? A cette question, monsieur le directeur, vous me permettrez de ne pas répondre, car je la crois plutôt de votre compétence que de la mienne ”. Le Pr Hyernaux avait pourtant cosigné la requête initiale des élèves médecins !

Les choses en resteront là jusqu’en 1877, lorsque le Conseil d’Administration de l’U.L.B. s’adresse au Conseil des Hospices dans les termes suivants : “ La Faculté estime qu’il y a lieu de séparer complètement les deux écoles qui sont réunies aujourd’hui : l’école universitaire et l’école des sages-femmes. Pour rendre l’enseignement aussi pratique que possible, la Faculté propose :

- La nomination d’un élève interne à l’hospice de la maternité, nommé par concours spécial parmi les élèves de 3^{ème} doctorat. La durée de son mandat serait de trois mois.
- L’adjonction d’un externe qui changerait tous les jours d’après une liste alphabétique comprenant tous les élèves de 3^{ème} doctorat. ”

Ces propositions, seront entendues et appliquées concrètement, après avoir été quelque peu amendées, toutefois. En dix jours de stage à la maternité, les élèves effectueront en moyenne une douzaine d’accouchements. A la même époque, le collège des bourgmestre et échevins décida de fermer la maternité de l’Hôpital Saint-Jean et de l’installer Place du Grand Hospice, dans deux groupes de maisons situées au coin de la place.

Au milieu du XIX^{ème} siècle, bon nombre de médecins se montraient encore hostiles et méprisants à l’égard des “ spécialistes ”, y compris les accoucheurs. Ces spécialistes étaient peu nombreux et professaient le plus souvent en milieu universitaire. Le reste du corps médical était composé d’omnipraticiens au plein sens du terme.

La quasi totalité des accouchements se déroulait à domicile sous l’égide d’une sage-femme ou, plus

rarement, d'un médecin accoucheur. Rappelons qu'en 1861, le nombre des sages-femmes égalait celui des médecins. Cependant, en cas d'accouchement difficile, la sage-femme était souvent amenée à faire appel à un médecin pour exécuter une manœuvre, telle qu'une application de forceps ou une version interne, par exemple. Le cas échéant, le médecin généraliste faisait intervenir lui-même en consultation, un ou plusieurs confrères. Ils exécutaient éventuellement ensemble l'intervention qui s'imposait. Les transferts vers la maternité étaient rarissimes, celle-ci n'accueillant quasi que les indigentes qui pouvaient y accoucher gratuitement.

De 1806 à 1831, 275 femmes avaient accouché, en moyenne chaque année, à l'hospice de la maternité de l'Hôpital Saint-Pierre. En 1886, le service du Pr Kufferath y avait accueilli 476 accouchements. La très grande majorité des accouchements bruxellois avait donc bien lieu dans l'intimité du domicile.

Vers le milieu du 19^{ème} siècle, la population de Bruxelles et de ses faubourgs était d'environ 200.000 habitants. Pour tout le royaume, en 1861, on recensait les naissances de 154.218 bébés dont 6.965 mort-nés, soit une mortalité de 4,5 %. En 1866, la mortalité maternelle était d'un décès sur 29 en maternité et d'un sur 212 en ville. Une telle disparité était propre à toutes les grandes villes d'Europe.

En guise de conclusion, nous évoquerons l'atmosphère obstétricale bruxelloise d'il y a un siècle et demi en rapportant brièvement les péripéties d'un accouchement problématique de l'époque, effectué à domicile : " Dans la nuit du 1^{er} au 2 novembre 1861, je fus appelé auprès de madame V...H..., boulangère, demeurant rue du Marché aux Poulets, 42, par monsieur le docteur X... qui me donna les renseignements suivants : elle était en travail d'enfant ; l'accouchement marchait avec lenteur ; il avait administré de l'ergot de seigle, puis appliqué le forceps, tout cela inutilement... A mon arrivée je rencontrais le docteur H..., de cette ville ; il avait été appelé par la famille qui commençait à s'inquiéter de l'insuccès des tentatives qui venaient d'avoir lieu. C'est à la demande de cet honorable confrère, qui avait immédiatement vu la gravité du cas, que je fus mandé comme troisième accoucheur. Quant à ses impressions, il me les tût pour le moment, voulant sans doute me laisser toute liberté d'appréciation. Je l'examinai avec soin et grande fut mon émotion quand je reconnus un paquet d'intestin grêle et d'épiploon pendant entre les cuisses et reposant sur le lit. Il me fut facile de reconnaître le siège de la déchirure ; elle existait au côté gauche du cul-de-sac utéro-vaginal et pouvait sans peine admettre trois doigts, juste la largeur de la cuiller du forceps. L'enfant avait cessé de vivre. Mes confrères me confièrent la délicate mission de délivrer cette malheureuse... Les suites de couches n'ont rien présenté de bien particulier : le 10^{ème} jour, j'ai constaté par le toucher que la solution de continuité était réduite à une sorte de petite boutonnière à bords contigus... Il n'est pas douteux que la rupture ait été le résultat de l'emploi brutal du forceps qui, dans ma

conviction, fut appliqué par sa branche gauche sur la matrice elle-même ". Dans la suite de cette relation, le Pr Hyernaux s'étend sur les causes d'un tel fiasco en vitupérant ceux de ses confrères accoucheurs qui sont, soit trop pressés et avides de notoriété, ou encore totalement incompetents.

Ce texte extrait de la seconde édition du " Traité pratique de l'art des accouchements " de L. Hyernaux (Figure 2), jette un éclairage très différent des idées actuelles sur l'exercice de l'obstétrique dans la seconde moitié du XIX^{ème} siècle. L'obstétricien d'aujourd'hui pourra s'étonner, par exemple, de la fréquence des gestions conjointes et des consultations en cascade, menées en médecine extra-hospitalière dans des situations à haut risque. L'incompétence du premier opérateur fait également frémir, bien que l'évolution du cas ait été extrêmement favorable ; ceci en dépit d'un énorme risque de péritonite et d'obstruction intestinale, consécutif à une déchirure complète et largement ouverte du cul-de-sac vaginal.



Figure 2 : Traité obstétrical du Pr L. Hyernaux (1866). En 3^{ème} page figure la dédicace suivante, adressée aux étudiants en médecine de l'U.L.B. : " Ne retenez de mon livre que les choses bonnes. Oubliez ses imperfections, au souvenir du seul but auquel j'ai aspiré : celui de vous être utile ".

BIBLIOGRAPHIE

- Archives du C.P.A.S. de la Ville de Bruxelles
- Darquenne R : L'obstétrique aux XVIII^{ème} et XIX^{ème} siècles. In : Ecoles et livres d'école en Hainaut du XVI^{ème} au XIX^{ème} siècle. Editions universitaires de Mons, 1971 : 183-307
- Dickstein-Bernard C : Naissance des services spéciaux dans les hôpitaux belges au XIX^{ème} siècle : réflexions sur le cas bruxellois. Ann Soc belge Hist Hôp Santé pub 1988 ; 23 : 49-66
- Dickstein-Bernard C : In : La santé publique : héritage de la révolution française, 1794-1814. Section VII, pp. 155-165. Catalogue de l'exposition de la CGER, 1989
- Dickstein-Bernard C : L'enseignement clinique dans les hôpitaux publics de la Ville de Bruxelles. Rev Med Brux 1990 ; 11 : 337-40
- Dumont GH : Histoire de Bruxelles. Bruxelles, Le Cri, 1997
- Dumont GH : Histoire de la Belgique. Bruxelles, Le Cri, 2000
- Mayer R : Une page d'histoire concernant les hôpitaux de Bruxelles. Rev Med Brux 1975 ; 31 : 359-67
- Merckx A : Les origines de la faculté de médecine de l'Université libre de Bruxelles. Revue de l'Université de Bruxelles, 1925 : 481-508
- Sondervorst FA : Histoire de la médecine belge. Zaventem, Sequoia-Elsevier, 1981
- Van Hamme M : Documents concernant l'enseignement de l'obstétrique et le problème de la maternité aux Pays-Bas autrichiens. Bull Comm Royale Hist 1943 ; 108 : 41-59
- Van Kalken F : L'université libre de Bruxelles. Bruxelles, Office de Publicité, 1953

Correspondance et tirés à part :

F. LEROY
Avenue Marnix 18
3090 Overijse

Travail reçu le 23 novembre 2004 ; accepté dans sa version définitive le 31 janvier 2005.