

sage-femme, à Alost, et il a suffi d'interdire pendant un certain temps la pratique obstétricale à cette personne pour voir cesser la maladie.

"Depuis le 6 décembre 1884 jusqu'au 6 janvier 1885, cinq femmes ont succombé dans la ville de Tournai à la péritonite puerpérale. Toutes y avaient été accouchées par la même sage-femme."

En janvier 1892, M. le Dr Grenell a publié, dans la *Revue Médicale de l'Est*, l'histoire de cinq cas de fièvre puerpérale dont la transmission s'est faite par l'intermédiaire d'une sage-femme.

Après avoir relaté ainsi plusieurs épidémies de fièvre puerpérale reconnaissant pour cause la souillure des doigts non pas par un simple poison, mais par le germe de la septicémie puerpérale, rappelons, non sans insister là-dessus, qu'on a contaminé bien des accouchées en venant à leur aide après avoir soigné des malades atteintes d'érysipèle.

L'observation suivante confirme cette manière de voir : En novembre 1895, une femme de l'oporinghe a commencé à présenter les symptômes de la septicémie puerpérale le quatrième jour après l'accouchement. Elle est morte après une période de dix jours de maladie. Ce cas offre un caractère intéressant. En effet, *malgré les injections antiseptiques* faites immédiatement, pendant et après l'accouchement, cette femme avait été infectée probablement par sa garde-couche qui venait de soigner un cas d'érysipèle grave chez la sœur. L'accoucheur ignorait malheureusement cette circonstance au moment de l'accouchement.

D'autre part, Siredey a noté chez des pensionnaires de l'hôpital Lariboisière, des accidents puerpéraux reconnaissant pour cause la contagion cancéreuse.

Il signale le cas célèbre de Semmelweis : quatorze femmes accouchées par des élèves ayant pratiqué le toucher chez une malade frappée de cancer utérin succombèrent en présentant tous les signes caractéristiques du puerpérisme infectieux.

Non seulement les débris de tumeurs cancéreuses sont très dangereux, mais l'exploration digitale pratiquée quelque temps après une autopsie ou après avoir donné des soins à des personnes atteintes de phlegmons diffus peuvent constituer un grand péril au point de vue de l'infection septique.

En 1883, le Dr Swiecki a rapporté, dans le *Centralblatt*, le cas d'une malheureuse infectée par un élève chargé de l'examiner pendant la parturition.

Cet étudiant avait fait une autopsie six jours auparavant et affirmait avoir pris les précautions antiseptiques d'usage.

Autre exemple de contagion :

Charpentier raconte, dans son cours, l'histoire d'un médecin dont la femme eut un accouchement simple et qui ne présenta rien de particulier qu'un retard un peu prolongé de la délivrance. Le 17<sup>e</sup> jour, son mari, qui venait de donner ses soins à un malade atteint d'un phlegmon diffus de la cuisse, eut la funeste idée d'examiner sa femme pour voir si l'utérus était bien revenu à son état normal. Le lendemain, la femme fut prise d'un frisson violent et nous vîmes se dérouler successivement sous nos yeux tous les phénomènes caractéristiques de l'infection purulente, à laquelle la malade succomba le 33<sup>e</sup> jour de ses couches.

Voilà les faits qu'il faut méditer, qu'il s'agisse d'avoir à procéder au toucher, à une application de forceps, à une version ou à toute autre opération obstétricale.

Encore un mot : Malgré les progrès de l'antisepsie, on a songé à obliger le médecin à cesser toute pratique pendant quelques jours après avoir soigné des malades infectés.

Actuellement, on doit considérer cette mesure comme surannée.

Selon Fritsch, *ce n'est pas le temps qui tue les bactéries, mais les désinfectants*. S'il est vrai que les doigts infectés propagent les épidémies de streptococcie puerpérale, il n'est douteux pour personne que la méthode de Lister, en tuant les germes de l'infection, empêche la contamination de produire ses ravages.

(Revue des maladies des femmes.)

Dr H. LAMBINON.