

**UNIVERSITE DE NANTES**

**FACULTE DE MEDECINE**

Année 2008

N°9

**THESE**

Pour le

**DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN  
MEDECINE**

Qualification en Médecine Générale

Par

**Sylvain DOUILLARD**

Né le 10 mars 1977 à Nantes

Présentée et soutenue publiquement le 28 avril 2008

-----  
**LES MATERNITES HOSPITALIERES DE NANTES  
DES ORIGINES A 1945**  
-----

Président : Monsieur le Professeur F.RESCHE

Directeur de thèse : Monsieur le Professeur J. GUENEL

## SOMMAIRE :

<b><u>Introduction :</u></b>	7
<b><u>Les premières maternités nantaises jusqu'en 1815 :</u></b>	8
<b>Les accouchements jusqu'à la Révolution :</b>	9
Conditions d'accouchements du moyen âge jusqu'à la première moitié du XVIIIème siècle :	9
Les bouleversements du XVIIIème siècle jusqu'à la Révolution :	11
<b>La maternité s'organise aux Hospices de Nantes :</b>	15
De la Période révolutionnaire jusqu'en 1808	15
La maternité à l'Hôpital des Orphelins (1808-1815)	18
<b><u>La maternité de l'Hôtel-Dieu de Nantes au XIXème :</u></b>	26
<b>Le retour de la maternité dans l'ancien Hôtel-Dieu :</b>	27
L'organisation du service de la maternité de 1815 à 1864 :	27
Le personnel de la maternité de 1815 à 1864 :	28
Les femmes en couches accueillies à la maternité :	30
La fièvre puerpérale à la maternité ; les premières grosses épidémies :	30
Le nouvel Hôtel-Dieu et le nouveau pavillon de la maternité de 1864 :	32
<b>La maternité dans les nouveaux locaux de 1864 à 1873 :</b>	34
L'organisation du nouveau pavillon :	34
Les épidémies de fièvre puerpérale et de choléra entre 1864 et 1873 :	35
Des successions simples chez les maîtresses sages-femmes :	37
La difficile succession du Dr Henry :	37
<b>Maternité clinique, maternité hospitalière, la séparation de 1873 :</b>	38
Les prémices d'une séparation dès janvier 1873 :	38
La mort du Dr Citerne début février 1873 accélère le processus :	38
L'organisation des deux sections de la maternité :	39
<b>Deux services dans un même bâtiment jusqu'en 1907 :</b>	42
Le personnel des maternités :	42
Les dernières épidémies de fièvre puerpérale et l'évolution de l'hygiène :	43
La séparation définitive entre maternité clinique et hospitalière en 1892 :	45
Qui sont les femmes en couches reçues dans les deux sections ? :	46
Les accouchements hors de l'Hôtel-Dieu :	47

<b><u>Les maternités de l'Hôtel-Dieu de Nantes au XXème siècle, de 1907 jusqu'à l'immédiat après-guerre :</u></b>	<b>48</b>
<b>Des nouveaux bâtiments pour les maternités clinique et hospitalière :</b>	<b>49</b>
<b>La nouvelle maternité clinique :</b>	<b>49</b>
<b>Les répercussions de la Première Guerre Mondiale sur les maternités :</b>	<b>50</b>
<b>La nouvelle maternité hospitalière :</b>	<b>51</b>
<b>Les maternités jusqu'à la 2<sup>ème</sup> guerre mondiale :</b>	<b>52</b>
<b>L'organisation des maternités :</b>	<b>52</b>
<b>La première clinique d'accouchement à Nantes :</b>	<b>54</b>
<b>Les maternités dans la tourmente de la guerre :</b>	<b>56</b>
<b>Organisation jusqu'en septembre 1943 :</b>	<b>56</b>
<b>Des maternités temporaires :</b>	<b>57</b>
<b><u>Conclusion :</u></b>	<b>60</b>
<b><u>Annexes 1 :</u></b>	<b>62</b>
<b><u>Annexes 2 :</u></b>	<b>81</b>
<b><u>Annexes 3 :</u></b>	<b>86</b>

## **Introduction :**

Les maternités des Hôpitaux de Nantes sont des créations relativement récentes, en effet autant sur Paris il est avéré qu'il y eût un hospice recevant les femmes en couches dès le XIVème siècle, autant sur Nantes, jusqu'au milieu du XVIIIème siècle, les femmes accouchent au domicile, avec le concours de matrones au savoir empirique.

On sait que La Révolution a eu une incidence indéniable avec la création d'une maternité à l'Hôtel-Dieu de Nantes, mais existait-il auparavant une structure nantaise capable de recevoir les femmes enceintes ?

Le passé des maternités nantaises recèle d'autres zones d'ombres ; jusqu'au milieu des années 1980, il existait en fait deux maternités aux Hôpitaux de Nantes : la maternité clinique et la maternité hospitalière. Depuis quand et dans quelles conditions ces deux services, censés recevoir deux population bien distinctes, ont-ils été créés ?

Ces questions, au point de départ de mes recherches, m'ont fait retracer un historique où l'évolution de la prise en charge médicale et sociale des patientes suit les changements scientifiques et de mœurs de la société, liant ainsi l'histoire locale à une histoire plus générale.

Les documents concernant les maternités des hospices de Nantes furent difficile à collecter : une partie des archives ayant été détruit lors du bombardement de l'Hôtel-Dieu en 1944. Les éléments restant sont dispersés entre les archives départementales, les archives municipales et les archives des Hôpitaux de Nantes, elles mêmes scindées en deux bâtiments distincts et indépendant.

# **Les premières maternités nantaises jusqu'en 1815 :**

## **Les accouchements jusqu'à la Révolution :**

### **Conditions d'accouchements du moyen âge jusqu'à la première moitié du XVIIIème siècle :**

#### **Les matrones au moyen âge :**

Dans la France sortant du moyen âge, les accouchements se réalisaient exclusivement à domicile, les femmes étaient le plus souvent assistées par des matrones. Ces femmes au savoir empirique se transmettaient leurs connaissances oralement et étaient confrontées à une forte mortalité infantile et maternelle qui était due à des lacunes théoriques et à des préjugés parfois mortels d'une part, mais surtout aux conditions socio-économiques de l'époque où la malnutrition et le rachitisme par exemple pouvaient occasionner des accouchements particulièrement difficiles.

Selon Jacques Gélis (1), ces matrones l'étaient souvent par hasard (pour avoir su faire le bon geste au bon moment), ou par héritage matriarcal ; mais c'était souvent un sacerdoce puisqu'elles n'étaient pas rémunérées et devaient être disponibles à la première sollicitation. De plus, lors des chasses aux sorcières du XIVème au XVIIème siècles elles furent assez régulièrement concernées puisque le fait d'être en contact avec les parties « honteuses » les rendait hautement suspectes (le sexe et la sorcellerie s'associaient souvent) et on leur faisait parfois avouer sous la torture des avortements, des assassinats de nouveaux-nés et des fautes encore plus diaboliques telle la copulation avec les démons...

Cette suspicion envers ce savoir féminin était mal ressentie par les autorités qui décidèrent, à l'aube du XVIIème siècle, d'encadrer la pratique de ces matrones en introduisant une autorisation d'exercer par les pouvoirs municipaux. De plus, à partir de 1730, les chirurgiens obtiennent le monopole de la délivrance des brevets de maîtrise aux sages-femmes.

#### **Les chirurgiens et l'obstétrique jusqu'au XVIIIème siècle :**

Du côté médical (et donc masculin), les médecins ne se sentent pas concernés par les problèmes de grossesse ni d'accouchement ; seuls les chirurgiens interviennent parfois en dernier recours quand le déroulement de l'accouchement se passe vraiment très mal. Soit ils pratiquent alors une césarienne dans l'optique de sauver le bébé afin qu'il soit baptisé si la femme est vraiment mal en point, soit si le fœtus semble mort, ils réalisent une embryotomie (c'est-à-dire qu'ils détruisent et fragmentent le fœtus à l'aide de crochets par voie vaginale).

1- Jacques Gélis, *La Sage-femme ou le médecin, une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988  
2- Archives Municipales de Nantes, GG 713  
3- Archives Municipales de Nantes, FF 79

A Nantes, on sait qu'a été réalisé en 1545 à l'Hôtel-Dieu de l'Erdre une césarienne par les Sieurs Seguyn et Le Teneux, barbiers qui reçurent selon les comptes « *ung teston à eulx deux pour estre venuz veoirs une povre femme qui estoit au trait de la mort, que on disoit qu'elle estoit grosse, venuz la faire oupvrir pour saulver le fruict* ». (2)

Dans la région, c'est un règlement daté du 23 septembre 1758 sur les statuts et règlements des maîtres en chirurgie de la ville et du comté de Nantes (3) qui établit le statut des sages-femmes et les met sous le contrôle des chirurgiens.

1- Jacques Gélis, *La Sage-femme ou le médecin, une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988  
2- Archives Municipales de Nantes, GG 713  
3- Archives Municipales de Nantes, FF 79

Selon ces statuts, les aspirantes sages-femmes n'ont que 3 moyens d'apprendre l'art d'accoucher :

- un apprentissage de 2 ans chez une maîtresse sage-femme de la ville.
- un apprentissage de 1 an chez un maître chirurgien.
- un apprentissage de 3 mois à l'Hôtel-Dieu de Paris qui possède des lits pour les femmes en couches depuis le XIV<sup>ème</sup> siècle.

Pour être sage-femme il faut avoir 25 ans, savoir lire et écrire, être de la religion catholique apostolique et romaine et être munie d'un certificat de bonnes mœurs.

Après ses cours, l'aspirante doit passer un examen auprès du lieutenant chirurgien, prêter serment et payer un droit qui n'est pas le même si elle va exercer sur Nantes (146 livres) ou dans les campagnes environnantes (9 livres).

On le voit, la mainmise des chirurgiens sur les sages-femmes s'installe de manière ferme. Mais il faut savoir qu'à côté de ces sages-femmes, il reste, dans les campagnes surtout, les matrones avec lesquelles elles sont en concurrence directe et contre lesquelles elles ont parfois du mal à rivaliser dans l'esprit des villageois. Ces matrones, moins instruites, découragent même les candidates potentielles au métier de sage-femme. La succession entre la sage-femme et la matrone est si délicate qu'il restera des matrones dans les campagnes profondes jusqu'au milieu du XIX<sup>ème</sup> siècle.

### **Les accouchements à Nantes jusqu'au XVIII<sup>ème</sup> siècle :**

Avant le XVIII<sup>ème</sup> siècle, hormis quelques cas très particuliers d'intervention de césarienne dans des cas quasi désespérés (les chances de réussite de cette intervention étant très faible du fait des connaissances anatomiques limitées, des préjugés fâcheux et surtout des conditions d'hygiène), il semble qu'il n'y ait pas eu de maternité à proprement parler à Nantes.

Bien qu'apparemment vers 1518 l'aumônerie St Clément (aussi appelée Notre Dame Hors les murs), la plus ancienne maison de charité de Nantes, ait reçu les filles mères et les femmes de basse extraction pour faire leurs couches ; les enfants étant ensuite mis en nourrice puis placés en apprentissage, on ne sait combien de temps dura cette mesure mais il est probable qu'elle prit fin à la fermeture de cette aumônerie en 1555.

Il est presque sûr, selon Léon Maître <sup>(1)</sup>, qu'il n'y eut jamais de lit pour les femmes en couche à l'Hôtel-Dieu de l'Erdre « *à cause des inconvénients et des embarras que causait cette classe de pensionnaires dans un hôpital de petite dimension* ». De plus, quand on constate l'émoi provoqué chez les sœurs de l'Hôtel-Dieu à la Révolution par l'introduction des femmes enceintes à l'hôpital on peut raisonnablement penser que des admissions de femmes en couches un siècle plus tôt auraient vraiment posé un souci d'ordre moral non seulement aux sœurs mais aussi vraisemblablement à l'ensemble des administrateurs.

On a plus de certitude à propos du nouvel Hôtel-Dieu (construit sur la prairie de la Madeleine en 1662) concernant la période de la première moitié du XVII<sup>ème</sup> (et même jusqu'à la révolution) puisqu'on sait que les femmes enceintes étaient interdites par lettres patentes :

« *En 1748, la direction rédigea un avis pour inviter le public à ne pas envoyer de personnes attaquées de maladies incurables, de maux vénériens, de teigne, de lèpre ou de gale, ni de femmes grosses pour accoucher, attendu que l'entrée leur était interdite par lettres patentes.* » <sup>(2)</sup>

Néanmoins, dans une lettre du 7 janvier 1806 <sup>(1)</sup> adressée au Préfet, la Commission Administrative des Hospices de Nantes affirme :

*« Avant 1792, les femmes en couches étaient écartées autant que possible de l'hospice civil de Nantes, cependant lorsqu'une grande faveur se prononçait pour quelques unes de ces infortunées, on les recevait secrètement et sitôt leur délivrance on les renvoyait avec les mêmes précautions ».*

Ce qui laisse à penser qu'il y eût malgré tout quelques (probablement très rares) exceptions, mais il est difficile de savoir à qui était destinée cette grande faveur...

De plus, à cette époque, le nombre d'enfants exposés, et donc à la charge de l'Hôtel-Dieu devient réellement problématique ; on oblige alors les femmes enceintes qui désirent abandonner leur enfant à faire une déclaration de grossesse au greffier de l'Hôtel-Dieu. Ces déclarations ont surtout pour but avoué d'établir une paternité afin que le père incriminé avance une somme d'argent à l'Hôtel-Dieu pour la prise en charge du nourrisson abandonné. Si le père incriminé refuse de payer, il est poursuivi en justice. <sup>(2)</sup>

Toutes les mesures nécessaires au contrôle des naissances sont donc prises et un arrêté de 1725 du Parlement de Rennes oblige toutes les personnes susceptibles de réaliser un accouchement de ne pas accueillir chez eux ou par maison interposée les filles enceintes étrangères à la ville de Nantes. Des châtiments corporels (fouet) sont prévus pour les contrevenantes, de même les sages-femmes ou chirurgiens qui dissimuleraient ces femmes seraient tenus de payer 100 livres d'amende.

*« Il est enjoint aux habitants, chirurgiens et matrones, de donner dans les 24 heures à l'économe dudit hôpital les noms et demeures des filles ou femmes grosses étrangères, enjoint au commissaire de police et à l'économe de faire leurs visites..., défend aux filles et femmes grosses étrangères de venir en ville sous peine de punition corporelle ; et aux habitants, chirurgiens et matrones de les recevoir sous peine d'amende et de répondre de la nourriture de l'enfant... » <sup>(3)</sup>*

## **Les bouleversements du XVIIIème siècle jusqu'à la Révolution :**

### **Les changements moraux et idéologiques du siècle des lumières :**

Avec le XVIIIème siècle s'opèrent des modifications de l'état d'esprit. On assiste à une volonté nataliste, la famille est mise en avant avec notamment l'exemple royal de Marie-Antoinette qui pose sur les tableaux avec ses enfants. La descendance, de bouches à nourrir, prend le statut d'homme et femme en devenir (au moins dans les couches supérieures de la société).

Le siècle des lumières développe la notion d'humanisme et les œuvres de charité se multiplient. Le désir d'augmenter la population associé au désir d'améliorer les conditions d'accouchements modifient les choses établies depuis si longtemps.

A ce changement général d'appréhender la natalité s'associent des initiatives particulières comme celles de Mme Du Coudray (1712-1792). Cette sage-femme a fait ses études à l'Hôtel-Dieu de Paris et est à l'initiative d'une méthode d'apprentissage pratique des accouchements à l'aide d'un « phantôme » qui est un mannequin en tissu représentant un pelvis féminin ainsi qu'un fœtus et un placenta. Ce phantôme est construit de telle manière qu'on peut y montrer les différents degrés de dilatation de la matrice lors du travail de l'enfantement et les différentes présentations fœtales.

1- Archives départementales de Loire-Atlantique (ADLA), H dépôt 3 H 2  
2- Archives Municipales de Nantes, GG 735  
3- Archives Municipales de Nantes, GG 666

Mme Du Coudray va entamer un tour de France de cours itinérants entre 1758 et 1783 afin de répandre en province un savoir théorique à des sages-femmes mais aussi à des chirurgiens qu'elle formera à l'utilisation de ses phantômes permettant, par là, d'organiser un suivi dans la formation. Sachant que les démonstrateurs restant après le départ de Mme Du Coudray sont des chirurgiens, on constate comment, par ce biais là aussi la corporation a pu récupérer l'enseignement aux sages-femmes.

### **Les premiers cours d'accouchement sur Nantes :**

Avant la venue de Mme Du Coudray, depuis 1765 les professeurs chirurgiens démonstrateurs de Nantes sont chargés d'enseigner les accouchements aussi bien aux élèves chirurgiens qu'aux sages-femmes. Le maître chirurgien nantais ayant obtenu le concours de 1765 lui permettant ces enseignements est le Sieur François Etienvrin (1722-1797). Mais une lettre des officiers municipaux de Nantes datée du 23 octobre 1777 <sup>(1)</sup> nous apprend qu'Etienvrin, bien que nommé professeur et payé en conséquence, ne donnait pas de cours aux sages-femmes et n'instruisait à l'accouchement que quelques étudiants.

Le passage de Mme Du Coudray à Nantes en avril 1776 a permis au Sieur Jean-Baptiste Urbain Godebert (1730-1799), maître chirurgien, de s'instruire lors d'un stage de 15 jours à la manipulation du phantôme avec certains autres confrères chirurgiens, mais sans le Sieur Etienvrin qui n'avait pas jugé nécessaire d'assister à cette formation.

Il en a résulté que, suite à une vive recommandation de Mme Du Coudray, c'est le Sieur Godebert qui fut choisi par les officiers municipaux de Nantes pour devenir le chirurgien démonstrateur de la ville. <sup>(1)</sup>

Les officiers municipaux s'étaient montrés ravis du passage de Mme Du Coudray et lui avaient acheté 2 phantômes pour la somme de 300 livres chacun: l'un destiné aux cours de Godebert, l'autre restant à l'Hôtel de Ville et servant de matrice pour refaire les pièces usées par la répétition des cours donnés sur la première machine. Ils étaient même tellement satisfaits des prestations de Mme Du Coudray qu'ils lui accordèrent une prime de 3 à 400 livres à l'issue de ses cours.

La décision d'attribuer les cours à Godebert n'ira pas sans créer des tensions puisque Etienvrin professeur d'accouchement sur le papier se retrouvera sans matériel de démonstration. Il créera lui aussi de son côté une formation pour devenir sage-femme, cours sans phantôme puisque la municipalité refusera de le lui fournir, préférant le laisser à la disposition pour ceux de Godebert. Les cours d'Etienvrin resteront moins fréquentés que ceux de Godebert.

Godebert dispense ses cours bénévolement ; tous les ans, au mois de mai, il donne ses leçons quotidiennement le matin de 9h à midi et l'après-midi de 15h à 18h. De plus, le reste de l'année, il est à la disposition des femmes qui se présentent pour recevoir quelques leçons d'accouchement.

Dans tous les cas, l'enseignement théorique se fait avec les phantômes qu'il a reçus de la municipalité après le passage de Mme Du Coudray.

Par une lettre adressée le 30 septembre 1781 par Godebert à l'Intendant des Etats de Bretagne <sup>(2)</sup>, il dresse un tableau plutôt encourageant des résultats obtenus par les femmes qui ont suivi sa formation, puisque celles-ci ont permis, selon lui, le « *sauvetage de plusieurs femmes et plusieurs enfants* ».

Néanmoins, malgré ces bons résultats l'organisation des cours se heurte à différents problèmes. Le changement des mentalités, avec sa puissante volonté nataliste, ne se manifeste en fait surtout que dans les couches de la société ayant bénéficié d'une certaine éducation. Dans les campagnes les anciens préjugés ont la vie dure, et les femmes qui ont suivi les cours d'accouchement subissent souvent la jalousie des matrones qui les dénigrent et les raillent. Les anciennes accoucheuses vont même jusqu'à dissuader les femmes qui désireraient les suivre en ville d'y aller.

Un autre frein à la participation aux cours, c'est l'argent : les femmes qui viennent à Nantes pour profiter des leçons doivent y résider à leur frais et ne bénéficient que très rarement d'une gratification du curé de leur paroisse.

Dans l'optique d'améliorer la fréquentation aux cours de Nantes, plusieurs aménagements et propositions furent décidés :

- sur le plan financier, 36 livres sont données par les généraux de paroisse aux femmes que les dits généraux et les curés jugeraient les plus aptes à suivre les cours. De même, le fait d'avoir suivi les leçons d'accouchement de Godebert entraîne une exemption de collecte de fouage, de vingtième et convie de grand chemin.
- Au sujet de la pratique après les cours, seules les sages-femmes instruites aux cours bénéficient désormais du privilège d'accoucher au détriment des matrones, et ceci afin de lutter contre les préjugés des campagnes. Le tarif des accouchements varie de 30 sols à 3 livres suivant la longueur et la difficulté de l'accouchement, et pour les personnes incapables de payer, ce sont les généraux de paroisse qui distribuent à la sage-femme la somme de 30 sols.

### **La première clinique d'accouchement de Nantes :**

Mais les cours d'accouchement tels qu'ils sont organisés à cette époque ne satisfont pas encore complètement Godebert puisque, selon lui, à la théorie qu'il enseigne il est bon d'ajouter la pratique.

C'est dans cette optique qu'à la fin de 1781 il propose au conseil municipal de créer la première clinique d'accouchement située « *dans la rue qui conduit du Marchix à la rue Saint Similien* » (1). Cette clinique doit recevoir des pauvres femmes et des filles mères les plus démunies qui viennent au moment d'accoucher et restent ensuite 8 jours. Si durant le séjour il survenait quelque accident, les femmes étaient transportées à l'Hôtel-Dieu.

La création de cette clinique permettait, outre la formation des élèves des leçons du mois de mai, d'avoir en permanence 4 élèves dans cette maison, élèves qui resteraient un an et qui tourneraient une après l'autre tous les trois mois.

Les cours et la gestion de cette clinique étaient assurés toujours bénévolement par Godebert ; c'est la municipalité qui payait le loyer de 175 livres ; les lits, linge, ustensiles et aliments étant fournis gracieusement par des personnes charitables.

Les comptes de la municipalité montrent que ce projet a été approuvé. Il y a donc eu à partir de la fin 1781 (décembre probablement), rue St Similien, une petite maternité de quelques lits destinée aux filles mères et aux femmes démunies et qui servait de plus aux cours pratiques d'accouchements pour les sages-femmes.

Rappelons qu'à cette époque l'Hôtel-Dieu ne recevait toujours pas les femmes enceintes et cette structure privée fut donc la première maternité nantaise.

Il est difficile de dire quelle fût exactement l'importance de son activité, probablement peu élevée, la maison ne possédant que 2 chambres pour accueillir les parturientes.

A noter qu'en 1785 une fille ayant accouché à cet hospice a fait une fausse déclaration d'identité ce qui a entraîné un reproche de la municipalité <sup>(1)</sup> qui constatant que, malgré les efforts et les bonnes volontés, cet hospice n'est pas des plus utiles pour les enfants abandonnés ; ce reproche, plus motivé par la perte financière, n'étant pas réellement un blâme.

# **La maternité s'organise aux Hospices de Nantes :**

## **De la Période révolutionnaire jusqu'en 1808:**

### **Les 3 hospices nantais à la fin du XVIIIème siècle :**

Au moment de la Révolution, il existe 3 hospices sur Nantes :

- l'Hôtel-Dieu, bâti depuis 1655 sur la prairie de la Madeleine.
- le Sanitat qui fût fondé en 1612 et qui s'occupait des enfants de police d'un âge supérieur à 10 ans et des vieillards, indigents et insensés.
- L'Hôpital des Orphelins construit en 1780 suite à un legs généreux de 200 000 livre de Guillaume Grou négociant nantais. Cet hôpital recevait les « orphelins et bâtards » jusqu'à l'âge de 10 ans.

En juin 1791, ces trois hospices sont réunis sous la même administration et le 9 frimaire de l'an II, la mairie change les noms des 3 hôpitaux :

L'Hôtel-Dieu devient « le Temple de l'Humanité » ; le Sanitat « l'Hôpital de la Réunion » et l'hospice des Orphelins « l'Hospice des Enfants Naturels de la Nation ou Enfants de la Patrie ». Néanmoins ces appellations n'arriveront pas à s'inscrire dans les mœurs, et on le voit dans les archives, les nouveaux noms sont remisés et les anciens remis à l'ordre du jour en quelques courtes années. Pour plus de commodité, je n'utiliserai ces noms révolutionnaires que lorsqu'ils seront présents dans une citation.

### **Le dernier projet de Godebert :**

En 1790, après les bouleversements de la révolution, la clinique de Jean-Baptiste Urbain Godebert n'existe plus, et la municipalité cherche encore comment organiser les accouchements. Godebert propose alors un projet de création d'une école pratique d'accouchement au couvent des Saintes Claires. Il déconseille l'utilisation de l'Hôtel-Dieu qui est pour lui « *insuffisant, mal situé, mal fait et le deviendra encore davantage par rapport aux maisons que l'on construit journellement qui interceptent l'air absolument nécessaire aux hôpitaux* » (1). Il encourage même sa destruction.

Mais son mémoire n'aura pas l'écho voulu puisque non seulement l'Hôtel-Dieu ne sera pas détruit, mais en plus c'est lui qui recevra la clinique d'accouchement dès 1791, clinique qui ne sera plus sous sa direction de même que les cours d'accouchement.

### **La 1<sup>ère</sup> maternité de l'Hôtel-Dieu :**

C'est donc en 1791, suite à la municipalisation des hospices, qu'il fût ordonné à l'Hôtel-Dieu de recevoir les femmes en couches. Cette décision provoqua une vive réaction des sœurs qui s'occupaient des malades à l'Hôtel-Dieu et qui préférèrent démissionner plutôt que d'accepter de recevoir ces patientes (2). Il faut tout de même savoir qu'en plus des femmes enceintes, l'hôpital devait recevoir les galeux et surtout les vénériens. C'est vraisemblablement l'association de tous ces types de malades qui poussa les sœurs à partir. Elles furent rapidement remplacées par les sœurs de la Sagesse qui avaient moins de réticence à s'occuper d'eux.

Pour accueillir ce nouveau type de patientes il a fallu faire avec ce qui existait déjà, sachant que l'Hôtel-Dieu était déjà considéré à l'époque comme trop petit et vétuste. L'aménagement a consisté en la mise en place d'une cloison en étoffe au bout de la salle des femmes blessées.

1- ADLA, L 832

2- Le Gouareguer Bernard, Thèse sur les Hospices civils de Nantes du IXème au XIXème siècle d'après un texte de J.L Rouaud de 1879, Nantes, 1974

Cette simple délimitation a été pendant plusieurs années la seule adaptation pour ce service se retrouvant peu isolé, y compris pendant le temps du travail des femmes en couches.

Ce n'est qu'en 1806 que des aménagements un peu plus importants permirent à la fois d'installer les élèves sages-femmes et de mieux individualiser la salle de travail. Ces nouvelles dispositions sont bien décrites dans une lettre du 20 novembre 1807 adressée au Préfet de Loire Inférieure par la commission administrative des Hospices de Nantes :

*« D'abord le local actuel de l'Hôtel-Dieu, servant aux femmes en couche exclusivement est un des plus salubres de l'hospice et très bien aéré. Elles sont isolées des autres salles par des cloisons en étoffe et commodément pour les secours qui leurs sont appropriés. Ce local communique privativement à une autre pièce suffisante pour être partagée en dortoir des sages-femmes et en cabinet de travail pour le terme des couches, et réciproquement le service chirurgical est jour et nuit à la proximité de cette petite salle qui contient de 12 à 15 accouchées. Il est notoire qu'il n'est résulté aucun inconvénient de la situation de ce local, pas même pour les services des 2 salles adjacentes qui ne sont occupées que par des blessées. Le chirurgien en chef et ses 2 adjoints qui sont également nécessaires peuvent à toute heure remplir leurs obligations à cet égard. Les élèves ne sont point détournées de remplir leur service journalier pour s'instruire, chemin faisant, de la clinique des accouchements ainsi que des leçons théoriques que les chefs donnent. » (1)*

On le constate, ces dispositions prises à l'époque, bien que semblant assez artisanales, paraissent avoir donné satisfaction.

A cette période, les cours d'accouchements sont délivrés par le Dr Jean-Baptiste Augustin Darbefeuille (1756-1831) chirurgien en chef des Hospices. Darbefeuille rachètera en l'an VI un phantôme pour la somme de 200 francs.

A l'époque les élèves en médecine et les élèves sages-femmes (au nombre de 5 internes et 2 externes) suivent conjointement ses leçons qui, à partir de l'an XI deviennent à la fois théoriques et pratiques.

Un arrêt du 18 frimaire de l'an V détermine l'organisation à tenir vis-à-vis des nouveaux-nés une fois l'accouchement fait :

*« Après avoir entendu le secrétaire...d'administration dans le service relatif aux femmes qui accouchent dans l'Hospice du Temple de l'Humanité ; la Commission considérant que l'humanité commande impérieusement de faire tout ce qui peut contribuer à la conservation de la mère et de l'enfant, que de nourrir en est un des plus fort moyens, arrête qu'on laissera la liberté aux femmes qui accouchent dans la maison, de nourrir leur enfant, pour peu qu'elles en témoignent la bonne volonté, sauf à leur donner l'attribution d'usage, que lorsque l'administration aura eu le temps de s'assurer de sa moralité et de ses facultés ; les autres enfants seront transportés de suite à l'Hospice des Enfants de la Patrie, après avoir été portés au bureau de l'état civil de cette commune pour y être enregistrés, ainsi que ceux que les mères voudront bien nourrir.*

*Par le même motif, elle arrête que tous les enfants sains et bien portant, accompagnant les mères qui entrent dans la maison soit comme malades, soit pour y faire leurs couches seront conduits à l'Hospice des Orphelins, afin de ne pas leur laisser respirer le mauvais air, sauf à les rendre à leur mère lorsqu'elles les réclameront. » (2)*

En réalité la plupart des filles mères accouchant à l'Hôtel-Dieu ne repartent que très rarement avec leur nouveau-né, préférant le laisser à la charge des hospices. Ces enfants abandonnés sont mis en nourrice s'ils ne sont suspectés d'aucune maladie contagieuse ni ne souffrent d'aucune infirmité ; en revanche, tous les enfants en mauvaise santé sont placés à l'Hospice des Orphelins.

Il faut préciser que les conditions d'hygiène et de salubrité de l'époque étaient probablement précaires puisque dans un avis du 24 mai 1815 du conseil de santé des hospices on récapitule comme suit l'organisation suivant la Révolution :

*« Quand en 1792, après la démission combinée et la sortie des anciennes hospitalières, il fut ordonné de recevoir les femmes en couche à l'hôtel-dieu, l'état du local ne permit de les placer qu'à l'extrémité de la salle commune des femmes blessées, où on leur fit tant bien que mal un département particulier. Le plancher de cette salle, prise au rez-de-chaussée, était ouvert de distance en distance... par des écoutilles à travers lesquelles se versaient les eaux bourbeuses du lavage des places. Ces eaux infectes tombaient dans des caves inutiles et vides qui n'ont jamais été que des cloaques abominables : c'est là que les femmes grosses étaient reçues. A u moment de la couche, on les conduisait dans un mauvais petit cabinet humide, ou plutôt dans une espèce de cachot sans jour, d'où elles étaient rapportées à leur lit au milieu du vacarme du service général ordinaire. Malgré tant d'éléments d'insalubrité, on a remarqué que ces pauvres femmes se rétablissaient fort bien, grâce sans doute, à la brièveté de leur séjour dans l'hospice et aux bons soins qu'on leur donnait. » (1)*

Cette description plutôt imagée est sûrement exagérée, puisque le but inavoué de cet avis de 1815 est de condamner l'ancienne organisation pour mieux mettre en valeur la nouvelle, mais il y a une part de vérité non négligeable dans ces propos puisque on relève, durant tout le début du XIXème, de nombreuses lettres de médecins et chirurgiens qui se plaignent du peu de salubrité et de l'état de décrépitude des locaux de cet Hôtel-Dieu construit depuis presque 150 ans.

### **Qui sont les femmes reçues à la maternité ?**

Le nombre des femmes admises à l'Hôtel-Dieu durant cette période ne pouvait dépasser 12, elles devaient pour être admises :

- 1- Etre munie d'un certificat du Commissaire de police qui atteste leur indigence
- 2- Etre visitée par le Chirurgien en chef de la maison pour qu'il juge si la femme est sur son neuvième mois de grossesse, sauf le cas où les symptômes de fausse couche seraient évidents.

Ces règles ont dû être instaurées devant les abus d'admission et surtout devant les difficultés financières très importantes de l'Hôtel-Dieu à cette époque qui ne pouvait se permettre de recevoir des femmes trop tôt dans leur grossesse au risque de les garder longtemps.

A cette époque on l'a vu, il fallait un certificat d'indigence, la population reçue appartenait donc aux couches les plus basses de la société.

Selon le relevé des entrées à la maternité, de début pluviôse de l'an VI à la fin de nivôse de l'an VII (2), soit une durée d'un an, il y eut 139 accouchées à l'Hôtel-Dieu : 40 d'entre elles (soit 28.78%) étaient des femmes mariées, 96 (soit 69.06%) étaient non mariées et 3 (soit 2.16%) étaient veuves.

Les filles mères représentaient donc les deux tiers de la population présente à la maternité. Ces femmes étaient issues, pour la plupart, du milieu du personnel de maison (domestique, fille de confiance, cuisinière...) ou de l'industrie du textile (tailleuse, fileuse de coton, ravaudeuse...)

La moyenne d'âge des femmes accouchant à l'Hôtel-Dieu n'était pas si basse qu'on pourrait le penser puisqu'elle se situait à 27,56 ans. La fille mère la plus jeune ayant accouché dans cet intervalle avait 17 ans, la plus âgée des femmes ayant accouché en avait 44 et était mariée.

## **La maternité à l'Hôpital des Orphelins (1808-1815) :**

### **Les causes du transfert :**

C'est à la mi-novembre 1807 que le Préfet de Loire Inférieure fait part à la commission administrative des hospices de Nantes de son désir de transférer le service des femmes en couches soit au Sanitat, soit à l'Hospice des Orphelins pour des raisons de salubrité et d'hygiène principalement. D'autres causes sont évoquées pour la motivation de ce transfert, mais elles restent de moindre importance ; la première serait de rendre quelques lits aux femmes blessées dont le service s'était trouvé amputé après la mise en place de la maternité ; la seconde est d'ordre moral puisqu'il s'agissait de ménager les susceptibilités des religieuses en éloignant le service des femmes en couches des autres services.

Même si, pour les administrateurs des hospices, la salubrité ne semble poser aucun problème, il leur faut impérativement choisir quel hôpital ils préfèrent pour la translation de la maternité. Dans une lettre du 20 novembre 1807 la Commission déclare que s'il faut absolument concéder ce transfert, alors c'est l'Hospice des Orphelins le plus adapté des deux, attendu qu'il paraît impossible d'obtenir la place nécessaire au service des femmes en couches au Sanitat. Mais, pour eux, quand bien même la translation aux Orphelins serait théoriquement réalisable, elle ne leur paraît ni nécessaire ni même souhaitable car elle entraînerait une augmentation du personnel et des dépenses.

Mais le Préfet par un arrêté du 21 novembre 1807 impose cette décision :

*« Considérant que l'on a fort imprudemment placé la salle des femmes en couches, à l'Hospice des malades, et qu'il serait très dangereux de l'y laisser plus longtemps à cause des émanations malsaines qui s'exhalent toujours des hospices de cette nature et qui peuvent donner lieu à diverses maladies. Considérant qu'il est facile de transférer cette salle à l'Hospice des Orphelins qui est vaste, commode et situé dans l'air le plus pur...arrête :*

- 1- La salle des femmes en couches, placée à l'Hospice des malades sera transférée dans le plus bref délai possible à l'Hospice des Orphelins.*
- 2- Messieurs les membres de la Commission Administrative des hospices sont chargés de prendre toutes les mesures nécessaires à cet effet.*
- 3- Le présent arrêté sera soumis à l'approbation de son Excellence le Ministre de l'Intérieur. » (1)*

Cet arrêté sera approuvé par le ministre de l'Intérieur le 4 juillet 1808, mais la translation du service des femmes en couches à l'Hospice des Orphelins ne sera effective que le 3 octobre 1808, l'année passée entre l'arrêté préfectoral et le transfert ayant servi :

- D'une part à vider une partie de l'Hospice des Orphelins de certains de ses enfants les plus âgés, les envoyant soit en nourrice en campagne pour les cas les plus fréquents, soit au Sanitat.
- D'autre part à aménager les locaux et à acheter du mobilier afin de permettre de recevoir le service de la maternité.

## La création de l'École secondaire de médecine de Nantes et les cours d'accouchements :

C'est durant l'année du transfert de la maternité que sera créée l'École secondaire de médecine de Nantes (le 4 mars 1808). Le 31 mars 1808, un règlement ministériel légifère sur le statut des étudiants en médecine, notamment vis-à-vis des cours d'accouchements :

*« Article 14 : parmi les élèves accoucheurs qui suivront le troisième cours dont il est parlé dans l'article 1<sup>er</sup>, il pourra en être choisi deux au plus alternativement pour aider aux accouchements qui se feront à l'Hospice des orphelins : ce choix qui sera renouvelé aussi souvent que possible afin de répandre l'instruction pratique, sera toujours combiné de manière à ce que les élèves accoucheurs ne soient point appelés en même temps que les élèves sages-femmes. »* (1)

Les autorités souhaitent vivement que le déroulement de ces cours d'accouchements, à la fois pour les élèves de l'École et à la fois pour les élèves sages-femmes, se passe de manière à respecter les bonnes mœurs :

Lettre du Préfet de Loire inférieure datant du 12 Avril 1808 :

*« Je vous invite... à me soumettre un projet de règlement particulièrement pour l'organisation du cours d'accouchement destiné à l'instruction des sages-femmes. Ce cours doit faire parti de ceux décrétés le 4 Mars... et il doit être professé par le même maître que celui qui sera chargé de professer les accouchements et les opérations aux élèves en chirurgie. Mais ce professeur devra faire deux cours d'accouchements différents l'un à l'Hospice des orphelins, où doit être placée la salle des femmes en couche, pour les femmes, et l'autre à l'Hospice des malades pour les hommes ; Le mélange des sexes dans une école où il est question d'accouchement ne pourrait qu'être contraire aux bonnes mœurs et nuire à l'instruction. »*

*« Enfin je vous prie de déterminer dans votre projet de règlement le nombre des lits qui seront réservés pour les femmes enceintes et les accoucheuses... »* (1)

Darbefeuille laisse sa place au Professeur Cochard qui sera désigné le 4 juillet 1808 comme professeur des cours d'accouchement, ses indemnités annuelles s'élèvent à 1500 francs, et Mme veuve Cruau est nommée Maîtresse sage-femme le 28 juin 1808 ; ses indemnités annuelles ne sont que de 300 francs, mais elle est « *nourrie, blanchie et traitée à l'Hospice des Orphelins* ». (2)

Le règlement de l'organisation de ces cours est déposé le 4 juillet 1808 (1); il définit la durée des études de sage-femme à deux ans, donne les conditions d'admission pour les élèves sages-femmes ainsi que le prix des études. Enfin, ce règlement pose le nombre de lits de femmes enceintes à l'Hospice des Orphelins à 15.

*« Règlement pour le cours des élèves sages-femmes qui doit être établi à l'Hospice des orphelins de Nantes :*

*Article 1<sup>er</sup> : Tous les ans il y aura à l'Hospice des Orphelins de Nantes deux cours théoriques d'accouchement, pour les élèves sages-femmes indépendamment de ceux qui auront lieu à l'Hospice des malades pour les hommes.*

*Article 2<sup>ème</sup> : Les cours se feront de six mois en six mois le premier dans la 1<sup>ère</sup> semaine de Janvier, le second dans la 1<sup>ère</sup> semaine de Juillet.*

*Article 3<sup>ème</sup> : Les leçons se donneront trois fois la semaine par le professeur nommé à cet effet.*

*Article 4<sup>ème</sup> : Les élèves sages-femmes seront exercées à la pratique des accouchements, tant par le professeur, que par la maîtresse sage-femme, qui sera établie en chef pour cet objet et qui restera à l'Hospice.*

*Article 5 : Seront admises à suivre ces cours d'instruction, 1° : les élèves envoyées pour charge des arrondissements du département ; 2° celles que des communes ou des particuliers doteront dans la même intention ; 3° celles qui feront elles même les frais de leur admission.*

*Article 6 : Les premières seront logées et nourries à l'Hospice, et s'il s'y trouve assez de place, on y logera également les secondes.*

*Article 7 : Chacune des élèves payera une somme de dix-huit francs de pension par mois. Le prix de la pension des élèves envoyées par les arrondissements et les communes sera acquitté sur les revenus patrimoniaux des communes, et, en cas d'insuffisance de ces revenus, il y sera suppléé, tant sur les fonds votés chaque année par le Conseil général pour l'entretien des cours d'accouchement, que sur le produit des rétributions payées pour la réception des officiers de santé, ou enfin sur les fonds affectés aux dépenses imprévues du département...*

*Article 8 : Quinze lits seront disposés pour les femmes enceintes et en couches, quinze autre pour les élèves sages-femmes*

*Article 9 : Les élèves externes qui ne pourront être logées à l'Hospice s'y rendront aux heures qui leur seront indiquées par un règlement spécial et se conformeront à tout ce qui sera prescrit pour l'ordre intérieur des salles d'accouchement, où elles feront le service auprès des femmes en couches, comme les élèves internes.*

*Article 10 : pour être admises à suivre les cours toutes les élèves, sans exception devront avoir au moins dix-huit ans, savoir lire et écrire, et être munies d'un certificat de bonne conduite.*

*Article 11 : Tous les ans il sera accordé un prix aux deux élèves qui en auront été jugées dignes par les examinateurs.*

*Article 12 : Les élèves, qui, après avoir suivi deux cours sans interruption seront jugées avoir les connaissances nécessaires, seront admises à se présenter devant le jury médical du département pour être examinées.*

*Article 13 : Celles qui n'auront pu parvenir en deux ans à une connaissance suffisante de leur art, ne seront point inscrites sur la liste adressée au jury par le Préfet, et pourront même, sur l'avis du professeur être immédiatement renvoyée. »*

### **Organisation de la maternité à l'Hospice des Orphelins :**

La mise en place du service des femmes en couches et des cours d'accouchements à l'Hospice des Orphelins ne fût pas sans poser de problèmes de répartitions des tâches entre les différents intervenants. Il y avait en effet déjà un chirurgien officiant à l'Hospice des Orphelins Prigent Pierre Valteau (1760-1823) ; il avait, depuis 1793, la charge du service des enfants trouvés, et à l'annonce de la translation du service de la maternité, il avait demandé à en être chargé.

Mais Cochard étant Professeur des cours théoriques d'accouchement, il a semblé plus logique à l'administration de lui confier ce service. Valteau s'est donc contenté de conserver ses prérogatives alors même que son service avait été considérablement réduit par le transfert de nombres d'enfants en nourrice ou au Sanitat.

Le service des femmes en couches à l'Hospice des Orphelins est organisé autour de trois personnes :

- Le chef de service, le Professeur Cochard, aussi professeur des cours d'accouchements qui a en charge les cours théoriques et pratiques des élèves sages-femmes et des étudiants en médecine. Il est de plus appelé lors des accouchements difficiles.

- La Maîtresse sage-femme, Mme veuve Cruau, qui est le pilier central de l'organisation puisqu'elle contrôle la bonne assimilation théorique et pratique des élèves sages-femmes ; elle a en charge leur surveillance quotidienne. Elle s'occupe aussi des accouchements non compliqués à la maternité en encadrant les élèves sages-femmes pour la pratique.
- La Sœur Supérieure qui, elle, a plus spécifiquement la mission de veiller à la bonne conduite du personnel et des femmes admises dans le service.

A cela s'ajoutent les élèves sages-femmes internes, au nombre de sept (même si le règlement prévoit 15 places), qui dans un premier temps auront aussi le rôle d'infirmières auprès des femmes en couches ; elles sont, de plus, chargées de faire leur lit, de les changer et de veiller à leurs besoins. Les élèves sages-femmes couchent dans la même pièce que les femmes enceintes.

Après quelques mois, un poste d'infirmière a été créé dans le service, dispensant alors les élèves sages-femmes de ces fonctions.

Les étudiants en médecine, eux, ne viennent que de loin en loin pour s'instruire lors des accouchements ; ils viennent, en théorie, toujours accompagnés du professeur des cours.

Les règles de police intérieures édictées le 14 décembre 1808 <sup>(1)</sup> s'adressent aussi bien aux élèves sages-femmes qu'aux femmes en couches :

*« Considérant qu'il importe essentiellement de tracer aux élèves sages-femmes entretenues à l'Hôpital des Orphelins des règles fixes, protectrices de l'ordre et de la subordination indispensable à un grand établissement... »*

*« Considérant qu'il convient également de tracer aux femmes admises à l'hôpital pour y faire leurs couches, la conduite qu'elles doivent tenir dans cet asile de bienfaisance. »*

*La Commission arrête :*

- 1- *La Maîtresse sage-femme dirige les élèves sages-femmes dont elle a la surveillance subordonnée aux ordres du Professeur d'accouchement.*
- 2- *Elle surveille également les femmes en couches auxquelles elle fait administrer les secours nécessaires à leur état et leurs besoins.*
- 3- *Elle se concerte avec la Supérieure de l'hospice pour le maintien de l'ordre et de la subordination tant parmi les élèves sages-femmes que parmi les femmes en couches.*
- 4- *Ces dernières, une fois entrées à l'hospice n'en sortent que lors de leur rétablissement.*
- 5- *Aucune personne du dehors n'est introduite dans la salle des femmes en couches.*
- 6- *Pour que les femmes puissent néanmoins communiquer avec le personnel auquel elles pourront avoir à faire, il sera établi une chambre ou parloir.*
- 7- *Les élèves sont entièrement subordonnées à la Maîtresse sage-femme qui est leur chef immédiat pour ce qui a rapport à l'emploi des femmes en couches.*
- 8- *Elles ne pourront s'absenter de l'hospice que sur permission écrite, visée par Mme la Supérieure.*
- 9- *La Commission recommande la plus grande circonspection dans la délivrance de ces permissions : elle considère les absences comme très nuisibles aux progrès des élèves.*
- 10- *Celles des élèves qui découcheront seront immédiatement expulsées de l'hospice par l'administration qui en fera son rapport... »*

On le constate, les règles sont assez strictes autant vis-à-vis des élèves que des parturientes ; le besoin de contrôler les comportements afin d'assurer le respect des bonnes mœurs est très présent, car non seulement les élèves sont suspectes de succomber à l'influence de la ville, loin de leur environnement habituel ; mais en plus, les pensionnaires sont probablement en majorité des filles mères aux mœurs déjà douteuses.

Si, initialement, les élèves sages-femmes sont toutes internes, à partir de 1812, suite à une recommandation du Préfet, l'administration consentira, avec regret, à accueillir des sages-femmes externes en mettant en place plusieurs mesures dont des fouilles à chaque entrée et sortie, les préoccupations morales prenant une importance croissante.

Avant 1812, la commission affirme n'avoir reçu que deux demandes pour être sage-femme externe, celle d'une fille de sage-femme qui n'avait de toute façon pas l'âge requis, et celle de la femme de l'exécuteur de la ville dont la demande fût refusée car la répugnance qu'aurait eu les femmes enceintes à se faire toucher par elle aurait pu occasionner un mauvais retentissement sur le moral...

Il fût créé en 1812, suite au départ des hospitalières des Orphelins vers le Sanitat, deux chambres payantes, à 2 francs par jour, destinées à être louées à des femmes désirant faire secrètement leurs couches. Ces femmes, dans les cabinets, sont accouchées soit par la maîtresse sage-femme, soit par le chef de service, en aucun cas un ou une élève n'assiste à l'accouchement. On peut donc supposer que si, jusque là, les principales bénéficiaires du service de la maternité étaient des filles mères, la création de ces chambres garantissant la discrétion a pu peut-être servir à des femmes mariées souhaitant garder leur accouchement secret.

Après l'accouchement, les filles mères ont deux possibilités : soit bénéficier du secours à domicile délivré par les hospices en plaçant le nourrisson chez une nourrice à la campagne, soit laisser l'enfant aux Orphelins. Mais certaines abusent du système puisqu'elles abandonnent le bébé aux nourrices tout en continuant à percevoir le secours à domicile ; ce qui fait prendre à l'administration des hospices de Nantes de nouvelles mesures le 3 juin 1809 qui permettent à la Sœur Supérieure de l'Hôpital de Orphelins de mener une enquête plus approfondie sur les filles mères afin d'être certain de leur bonne conduite ultérieure.

### **L'interdiction temporaire des cours pratiques pour les étudiants en médecine en 1814 :**

Malgré, on l'a vu, des règlements assez stricts, il y eut durant tout le temps de la maternité aux Orphelins divers abus concernant surtout les étudiants en médecine. D'un côté l'éloignement de l'hospice des Orphelins situé à plus d'une demi lieue de l'Hôtel-Dieu a grandement pénalisé les élèves en médecine puisque ceux-ci avaient rarement le temps de finir leur service à l'Hôtel-Dieu puis d'aller aux Orphelins pour assister aux accouchements ; mais d'un autre côté, il s'est, de temps en temps, présenté le cas où des élèves venaient à l'hospice en dehors de la présence du Professeur et même de nuit, vraisemblablement plus pour rendre visite aux élèves sages-femmes que pour assister à quelque accouchement...

Lettre adressée le 7 août 1813 au Professeur Cochard par la commission Administrative des Hospices de Nantes (1):

*« Au mépris de cet article (article 14 du règlement du 31 mars 1808), des étudiants de l'Hôtel-Dieu au nombre de trois se sont souvent présentés aux Orphelins à toutes heures du jour ; ils ont même été jusqu'à y passer la nuit en compagnie des élèves sages-femmes, toujours ou presque toujours hors de votre présence. L'observance des règlements, la tenue de la maison exige qu'il soit enfin mis un terme à cet abus... En attendant nous avons prescrit à cette dernière (Sœur Supérieure) de ne permettre l'introduction d'aucun élève dans la maison qu'en votre compagnie ; et il restera à approfondir si quand le peu d'accouchement qui se font à l'hospice des Orphelins n'offrent même pas, de l'aveu de la Maîtresse sage-femme, les moyens d'instruction nécessaire aux élèves sages-femmes internes et externes, on doit les en priver au profit des élèves des cours. »*

Ces abus se sont répétés, malgré les dispositions prises par l'administration, motivant pendant quelques mois l'interdiction aux élèves en médecine de venir assister aux cours pratiques d'accouchement ayant lieu aux Orphelins.

Néanmoins, ces cours reprendront le 4 mai 1814 de façon très encadrée suite à de multiples sollicitations du Professeur Cochard.

Arrêté du 4 mai 1814 <sup>(1)</sup>:

« *La commission administrative après avoir entendu Mr Cochard, professeur au cours d'instruction médicale établis dans l'Hôtel-Dieu, chargé des accouchements à l'Hospice des Orphelins arrête :*

- 1- *A l'ouverture du cours d'accouchement destiné à l'instruction des élèves de l'Hôtel-Dieu, le Professeur désignera à la Commission ceux des élèves qui par une instruction suffisante et une conduite sage lui ont paru dignes d'être admis à la clinique : ces élèves ne pourront être choisis que parmi ceux qui auront 2 années d'études accomplies.*
- 2- *Les élèves portés sur cette liste ne devront entrer à l'Hospice des Orphelins qu'au nombre de 2 chaque fois dans la compagnie de l'un des élèves internes qui sera chargé de les surveiller et qui répondra de leur comportement.*
- 3- *Le Professeur remettra lui-même à Mme la Supérieure de l'établissement le nom de ces élèves qui doivent être admis...*
- 4- *Dans aucun cas les élèves ne pourront entrer de nuit dans l'hospice. Néanmoins lorsqu'ils auront assisté pendant le jour à un accouchement qui se prolongera dans la nuit, ils pourront demeurer auprès de la femme en travail jusqu'à parfaite délivrance.*
- 5- *Aussitôt que l'accouchement de nuit sera terminé, les élèves devront se retirer dans la salle des cours pour y passer la nuit.*
- 6- *Pour ne pas priver les élèves sages-femmes des moyens d'instruction qui leur sont si nécessaires, les élèves de l'Hôtel-Dieu ne seront admis à l'Hospice des Orphelins que pendant la durée du cours destiné à leur instruction. »*

### **Le tour à l'Hospice des Orphelins :**

Dès octobre 1808, devant le cas de la mort par le froid d'un nourrisson qui avait été déposé à la porte de l'Hospice des Orphelins, se pose la question de la nécessité d'avoir un tour sur Nantes. En effet, le nouveau-né avait été exposé de nuit et il n'avait été retrouvé que le matin. Pour le Maire de Nantes, il y a alors une urgence à établir ce tour avec une clochette qui permettrait de savoir quand un bébé y a été mis.

Mais les administrateurs des hospices et le Préfet éprouvent de la répugnance à mettre en place ce procédé, arguant qu'il ne ferait qu'exacerber le phénomène des expositions en le légitimant et en le facilitant

Néanmoins avec l'évolution des mœurs et la répétition d'incidents semblables, un tour finit par être mis en place à l'Hôpital des Orphelins le 9 février 1811, à la suite du décret impérial du 18 juin 1811.

## **Le retour du service des femmes en couches des Orphelins vers l'Hôtel-Dieu :**

A partir de 1814, des travaux ont été exécutés à l'Hôtel-Dieu, entre autres dans le but d'organiser le transfert du service des femmes en couches de l'Hospice des Orphelins vers l'Hôtel-Dieu. Ce re-transfert a plusieurs causes :

- Rapprocher le service des femmes en couches des étudiants en médecine afin qu'il soit plus simple pour ceux-ci d'assister aux cours cliniques des accouchements.
- Faire des économies estimées à 10 000 francs par an selon la Commission Administrative

Avec les travaux exécutés, il devient possible d'installer de manière plus adaptée le service dans l'Hôtel-Dieu.

Un avis du Conseil de Santé, composé des médecins et chirurgiens de l'Hôtel-Dieu, émis le 24 mai 1815 <sup>(1)</sup> met en évidence les inconvénients de l'Hospice des Orphelins pour le service des femmes en couches:

*« Les récits et souvenirs des anciens membres du Conseil donnent en effet à connaître que l'hospice des Orphelins fondé...vers 1780 est de tout point un assez mauvais hôpital... Cette maison presque neuve, mais déjà visiblement détériorée, est placée sur un terrain plein de sources, à coté d'un établissement d'incurables et à moins de cent pas sous le vent du plus grand cimetière de la ville. Les émanation cadavéreuses y pénètrent toute l'année... les latrines en fosse morte y répandent une fétidité insoutenable, et quand les enfants y étaient en grand nombre, l'odeur d'hôpital y était autant plus sensible qu'à l'hôtel-dieu. »*

Ces propos sont toutefois à nuancer puisque dans une lettre datant du 3 juin 1815 adressée au Préfet <sup>(2)</sup>, la Commission Administrative croit bon de préciser que :

*« Comme nous vous devons la vérité...nous croyons ne pouvoir nous dispenser de vous observer, que...la question du plus ou moins de salubrité du local actuel de l'Hospice des Orphelins, ne fut effectivement pas approfondie et que le rédacteur de l'avis du conseil nous paraît avoir exagéré les inconvénients de ce local, sauf celui de la proximité du cimetière... »*

La suite de cet avis du conseil de santé énonce que l'Hôtel-Dieu est situé dans un endroit salubre, par rapport aux Orphelins, et que la translation du service n'aurait aucune répercussion ni positive ni négative sur le bon déroulement des accouchements, de même, toujours selon le conseil de santé, le nombre d'accouchements devant rester stable, il n'y a pas lieu de s'inquiéter d'une éventuelle augmentation de fréquentation:

*« Cet hospice (l'Hôtel-Dieu) d'ailleurs est très commodément situé, à portée de tous les quartiers de la ville, entre deux grands bras de la Loire, dans une plaine arrosée par tous les vents ; agrandi de plusieurs infirmeries nouvelles depuis 25 ans, débarrassé de ses deux cimetières...l'Hôtel-Dieu est sain, au point qu'aucune épidémie ne s'y est arrêtée dans ce long intervalle... »*

*« On reconnaît en effet que l'hospice des Orphelins n'est pas plus salubre que l'Hôtel-Dieu ; on peut même soutenir qu'il l'est moins : les femmes ou filles grosses n'ont pas moins de répugnance à se transporter dans ce quartier perdu, qu'à venir à l'Hôtel-Dieu ; elles n'y peuvent pas mieux dérober leur état ou cacher leur faiblesse ; elles n'y guérissent ni mieux ni plus mal ; elles ne s'y rétablissent pas plus vite ; la fièvre puerpérale n'y est ni plus rare ni moins désastreuse. »*

*« D'un autre coté, les femmes grosses ne se trouvent guère à l'hospice que dans la proportion de dix ou quinze à la fois ; et dans ce nombre, il est rare qu'il y en ait quatre en état de couches aux mêmes époques.*

1- Archives des Hôpitaux de Nantes, Saint-Jacques, L 73  
2- ADLA, H dépôt 3 H3

*On ferait vainement à Nantes un hospice plus grand pour ce genre de malades ; il n'en viendrait pas davantage :*

- 1- Parce que les 25 ou 30 sages-femmes de cette ville ont, toutes des appartements secrets où elles reçoivent ces pauvres malheureuses à bas prix ;*
- 2- Parce que les dames charitables de la maternité leurs donnent des secours abondants jusque dans leur domicile ;*
- 3- Parce que le préjugé populaire qui attachait jadis une très grande honte à leur faute est tellement affaibli qu'elles trouvent de l'indulgence et des soins chez leurs propres parents. »*

L'avis se termine par les conclusions du conseil de santé qui reprend les différents points abordés en les synthétisant :

*« Le conseil se résume et conclu à l'unanimité :*

- 1) Que la réunion des femmes en couches et des enfants nouveaux-nés dans les dépendances de l'hôtel-dieu ne peut avoir aucun inconvénient, qu'elle est facile, économique, avantageuse sous tous les rapports.*
- 2) Que leur séjour à l'hôpital actuel, dit des orphelins, ne peut améliorer leur condition, aussi longtemps qu'on ne pourra en éloigner la maison des incurables et le grand cimetière de la ville, aussi longtemps qu'on ne pourra y faire les réparation qu'exigent ses murs salpêtrés et ses détestables latrines.*
- 3) Dans l'intérêt de l'instruction des élèves de l'école médicale... il est désirable que les leçons pratiques du cours d'accouchement se rapprochent de l'amphithéâtre et de l'hospice où ils trouvent tous les autres éléments de leur éducation*

Tous les médecins des hospices ne sont bien sûr pas d'accord avec cette vision des choses, Prigent Valteau se chargeant du service aux Orphelins depuis plus de vingt ans s'oppose ardemment au conseil en affirmant que les conditions de salubrité et d'hygiène sont tout ce qu'il y a de plus saines à l'hospice des Orphelins. Il faut comprendre que cet Hôpital se trouverait complètement désaffecté si la translation est effectuée, car non seulement c'est le service des femmes en couches qui part, mais aussi celui des orphelins. On comprend donc son mécontentement.

Malheureusement pour lui le retour de la maternité à l'Hôtel-Dieu sera effectif à partir de septembre 1815, le laissant pour l'instant sans fonctions aux Hospices de Nantes.

## **La maternité de l'Hôtel-Dieu de Nantes au XIXème :**

## **Le retour de la maternité dans l'ancien Hôtel-Dieu :**

### **L'organisation du service de la maternité de 1815 à 1864 :**

#### **Les nouveaux locaux :**

On se souvient que l'organisation de la première maternité de l'Hôtel-Dieu laissait à désirer tant sur le plan fonctionnel que de l'hygiène, il semble alors impératif que le retour de ce service des Orphelins vers l'Hôtel-Dieu s'accompagne de nouvelles dispositions et d'un nouvel aménagement pour accueillir les femmes en couches:

« *Les femmes en couche seront placées au premier étage de l'aile orientale de l'hospice, au dessus de la lingerie, au dessous d'un grenier vide, entre le grand escalier de la chapelle et la grande prairie ; elle y seront sous l'œil et la main des soeurs hospitalières, sans fréquentation extérieures, sans passage quelconque à travers leur département. Elles seront séparées du reste de l'hôpital par un gros mur plein et imperforé de deux pieds et demi d'épaisseur. Grâce à ces précautions étudiées, toute espèce de communication avec les autres malades leur est physiquement impossible* ». (1)

Ce nouveau service voit ses capacités d'accueil augmenter de 12 à 18 lits et passera même à 20 à partir de 1841.

Le nombre d'élèves sages-femmes internes passera de 5 à 6 durant cette période du fait de l'importance progressive de l'activité du service.

#### **L'organisation du personnel :**

Le règlement intérieur du service de la maternité reste sensiblement identique avec un fonctionnement qui repose toujours sur trois personnes, et une répartition des tâches quasi-similaire à ce qui se faisait à l'Hospice des Orphelins:

- le chirurgien-accoucheur chef de service, qui donne les cours aux élèves sages-femmes et aux étudiants en médecine (cours indépendant l'un de l'autre), et fait les visites des malades le matin.
- la maîtresse sage-femme qui fait répéter les cours donnés par le chef de service, a en charge la bonne organisation du service, la bonne tenue des élèves et gère des accouchements non compliqués.
- la sœur hospitalière du service qui, elle, s'occupe surtout de la bonne tenue morale et religieuse des élèves sages-femmes et des patientes.

A la maternité il y a aussi une infirmière qui est responsable de la propreté des salles et des autres détails domestiques et qui donne aux malades sous la surveillance de la sœur, « *les soins qui n'appartiennent ni à la maîtresse sage-femme ni aux élèves* ». (2)

Le service comprend aussi un interne qui tient le cahier de visite et veille à ce que les prescriptions du chef de service soient bien respectées. Il est celui qu'on doit appeler en cas d'urgence, d'accouchement difficile, en l'absence du chef de service. Il est surtout le seul étudiant en médecine qui peut pénétrer dans la maternité en l'absence du chef de service, et le seul qui peut toucher les femmes en travail.

Les autres étudiants en médecine, élèves du cours d'accouchement, bénéficient des cours théoriques par le professeur d'accouchement et de cours pratiques l'été en l'absence des élèves sages-femmes ; ils ne sont admis que par série de 4 et peuvent suivre la visite matinale du chef de service.

1- Archives des Hôpitaux de Nantes, Saint-Jacques, L 73  
2- ADLA, H dépôt 3 E 96

Les élèves sages-femmes, quant à elles, sont très encadrées avec un règlement détaillé qui précise leur vie quotidienne et hebdomadaire à la demi-heure près, ne leur laissant que peu de temps libre ; par exemple :

« Article 10 du règlement de février 1856 :

*De 2 heures et demi à 4 heures et demi, répétition par la maîtresse sage-femme, étude et soins des malades.*

*A 4 heures et demi, visite et soins des malades et des enfants, ensuite étude jusqu'à 6 heures.*

*A 6 heures, le souper, mise en ordre de la salle, visite des malades et continuation des études. » (1)*

L'organisation interne du service est très rigoureuse et pointilleuse vis-à-vis des bonnes mœurs et de la morale, le maximum est fait afin que les élèves sages-femmes n'aient que le minimum de contact avec l'extérieur et surtout aucun contact avec les étudiants en médecine.

### **De la théorie à la pratique... :**

Si les différents règlements échelonnés dans le temps semblent bien rodés et ne laissent de place qu'à très peu d'écarts, dans les faits, il semble que l'organisation des cours à la maternité ait été quelque peu chaotique... Un compte-rendu de la commission administrative des hôpitaux de mai 1873 récapitule de façon sûrement un peu romancée les conditions des cours d'accouchement du temps des Dr Legouais et Henry :

« *Jamais le professeur d'accouchement de l'Ecole de médecine n'a fait de leçon ou de démonstration au lit des malades... Le professeur n'est intervenu que dans les accouchements artificiels, et quelques fois cependant Mr Legouais faisait après l'accouchement au lit des malades, des leçons aux élèves de bonne volonté.*

*Une série d'étudiants et une série d'élèves sages-femmes assistaient à chaque accouchement qui était dirigé soit par la maîtresse sage-femme lorsque l'accouchement était simple, soit par le chirurgien... Seulement de graves abus s'étaient introduits. Au lieu de recevoir les élèves par séries de 4 au plus, tout le monde avait en même temps accès à la salle d'accouchement. Il en résultait de la présence de jeunes gens des deux sexes...que toute surveillance était inefficace...*

*On jouait aux cartes, des couples s'éloignaient de la salle et on les retrouvait dans les corridors et les escaliers dans les postures les plus significatives...et il nous a été affirmé que des rapports intimes avaient eu lieu entre un étudiant en médecine et une élève sage-femme dans le cabinet même d'accouchement pendant une absence de quelques instants de la maîtresse sage-femme... » (2)*

Même si ce rapport, postérieur de près de 40 ans aux faits est vraisemblablement romancé et repose sur beaucoup de rumeurs, il rend probablement bien compte de l'ambiance qui pouvait régner alors lors des accouchements et explique bien pourquoi la maternité fût brièvement fermée aux élèves de médecine pour une courte période dont la date n'est pas précisée.

### **Le personnel de la maternité de 1815 à 1864 :**

#### **Les médecins :**

Le retour de la maternité à l'Hôtel-Dieu avait aussi accompagné les changements politiques de l'époque et la Restauration.

Ces modifications de régime avaient entre autre affecté le personnel des hôpitaux, puisque ceux ayant eu des affinités trop proches avec l'Empire se virent remerciés de leurs services. Ainsi Darbefeuille fût démis de ses fonctions de Professeur de l'école de médecine (tout en gardant ses fonctions de chirurgien) et c'est Cochard qui le remplaça dès 1816.

Du fait de ses nouvelles attributions, le poste de professeur des cours d'accouchement et de chirurgien de la maternité devenait vacant, et par décision ministérielle, ce poste se vit attribué au Dr Valteau malgré de vives protestations de Darbefeuille qui aurait souhaité que cette fonction lui soit réservée.

Si Valteau tint son poste jusqu'en 1823, il présenta dès 1818 des problèmes de santé ayant motivé la création d'un poste de suppléant qui échut au Dr Auguste-François Legouais le 6 avril 1821.

Jusqu'en 1821, les absences répétées de Valteau furent compensées par les chirurgiens des hospices et notamment par Darbefeuille, ce qui lui fit penser que ce poste de suppléant lui reviendrait de principe ; mais malgré de nombreuses plaintes et recours au ministère, la commission administrative ne donna jamais ce poste au chirurgien.

C'est le 10 mars 1823, suite au décès du Dr Valteau que Legouais fut nommé professeur d'accouchement à l'école secondaire de médecine ; par un arrêté du 11 du même mois, la commission administrative confirma qu'il restait en charge de la « *clinique de la maternité et de celle du dépôt des orphelins* ». (1)

Le Dr Legouais s'occupa de la maternité pendant près de 40 ans, puisque ce n'est qu'à sa mort en 1861 qu'il fut remplacé par le Dr Alfred-Alexandre Henry le 22 mars 1861.

Si le Dr Henry s'occupa bien des fonctions de chef de service de la clinique d'accouchement et des cours aux élèves de médecine, en revanche, il refusa d'assurer les cours des élèves sages-femmes, car ceux-ci n'étaient pas rémunérés.

Pendant presque un an, les élèves n'eurent aucun cours fait par un professeur, uniquement ceux de la maîtresse sage-femme, et c'est seulement le 19 octobre 1863 que le Dr Octave-Marie Pihan-Dufeillay fils fut nommé professeur des cours gratuits d'accouchement pour les élèves sages-femmes, avec toutefois une compensation de 300 francs annuels alloués par le département.

### **Les maîtresses sages-femmes :**

Si les différentes successions médicales furent parfois houleuses, les choses se passèrent de manière plus simple pour les maîtresses sages-femmes.

Mme veuve Cruau, déjà maîtresse sage-femme aux Orphelins, garda son poste jusqu'en juillet 1828, date à laquelle elle fût suppléée par Magdeleine Robert une élève de 2<sup>ème</sup> année, pour cause de « *longues et cruelles infirmités* ». (2)

A la fin de ses études, Magdeleine Robert se vit remplacée par sa propre mère Mme veuve Robert le 17 octobre 1829. Cette dernière officia jusqu'à son décès en janvier 1844, et fût remplacée par Mme Gouanneau qui décéda en juin 1846.

Le 2 octobre 1846, Mme veuve Byvouët est nommée maîtresse sage-femme. Les capacités de cette dernière à tenir son poste posèrent plus de soucis que celles de ses prédécesseurs puisqu'il y eût plusieurs plaintes, surtout concernant son comportement, durant son activité.

D'après un compte-rendu du 21 janvier 1856 : « *La commission administrative sachant que Mme Byvouët maîtresse sage-femme...ne se conduisant pas avec toute la convenance et la modération désirable tant envers les élèves sages-femmes qu'envers les malades, a cru devoir...procéder à une enquête...et il en est résulté...que Mme Byvouët s'écartait assez fréquemment de son devoir par son caractère violent et emporté qui l'entraîne au-delà de toute mesure.* » (3)

1- ADLA, H dépôt 3 E 75  
2- ADLA, H dépôt 3 E 76  
3- ADLA, H dépôt 3 E 96

La répétition des scandales occasionnés par la maîtresse sage-femme justifiera sa révocation le 27 mars 1857.

C'est ensuite Mme Blaineau, ancienne élève sage-femme de l'école de la maternité de l'Hôtel-Dieu, qui fut nommée maîtresse sage-femme en mars 1857. Elle le resta jusqu'en juin 1864, date de sa démission. Mme Martel lui succéda.

### **Les femmes en couches accueillies à la maternité :**

Les différents règlements imposaient un certificat d'indigence aux femmes et filles mères reçues au service de la maternité. Selon une lettre de décembre 1834 adressée au Préfet par la commission administrative :

*« Les filles admises à faire leur couches à l'hospice sont toutes dans un état voisin de la misère ou dans l'indigence même, puisqu'elle sont soit domestique, ou journalière, ou ouvrière ».* (1)

Selon le « *registre pour l'inscription des femmes indigentes au service de la maternité* » (2) pour l'année 1840 (année choisie au hasard par une méthode de tirage au sort sur les années entre 1815 et 1864), il y eut, à la maternité de l'Hôtel-Dieu 174 accouchements.

Seulement 23 (soit 13.2%) étaient des femmes mariées, il y avait 2 veuves et une femme séparée, les 148 restantes étant, à priori, des célibataires.

La moyenne d'âge des femmes en couches était de 27,25 ans.

Le registre confirme les dires de la commission administrative puisque, comme c'était déjà le cas en l'an VII, la majorité des femmes exerce un métier de personnel de maison (domestique est l'emploi le plus fréquemment cité et représente 36,2% de l'ensemble des métiers, mais il y a aussi cuisinière et balayeuse) ou est ouvrière dans le textile (tailleuse, ravaudeuse, couturière, fileuse, matelassière, tricoteuse). Le métier de journalière est là encore très représenté avec près de 11% du total. On retrouve quelques métiers de l'agriculture avec 2 cultivatrices. Pour les femmes mariées, l'emploi n'est jamais précisé.

A cette époque, on le voit donc, ce sont surtout des filles mères ayant de petits revenus puisque issues des basses couches de la société qui viennent à la maternité pour accoucher. La proportion de femmes mariées a diminué par rapport au relevé de l'an VII.

La moyenne du séjour des femmes en couche à la maternité est estimée à 38 jours selon un compte-rendu de l'inspecteur général du 31 août 1841, et selon lui :

*« la moyenne du séjour... est trop longue ; il conviendrait aussi de les faire travailler à des ouvrages d'aiguilles ou de charpie pour la maison ».* (3)

Ce chiffre peut surprendre, car si on reprend les données précédentes (à savoir 174 accouchements en 1840, on obtient un taux d'occupation des lits de 100%.

### **La fièvre puerpérale à la maternité ; les premières grosses épidémies:**

Dès le début du XIXème siècle, il y eut quelques cas de ce qu'on appelait la fièvre puerpérale à la maternité. Cette affection, on le sait maintenant, est liée à des problèmes d'hygiène et à un germe, le streptocoque, qui était manu porté par les médecins qui examinaient les femmes en couches et qui notamment ne se lavaient pas les mains, après les autopsies.

Cette infection se traduisait par une forte fièvre après l'accouchement et souvent occasionnait le décès des patientes ; elle était transmise de lit en lit au gré des différents examens faits par le médecin.

1- ADLA, H dépôt 3 H 8  
2- ADLA, H dépôt 3 F 141  
3- ADLA, H dépôt 3 E 85

La première grave épidémie de fièvre puerpérale fut recensée en mars 1849 et a entraîné, dans un premier temps, le transfert des patientes vers d'autres salles de l'Hôtel-Dieu. Puis, devant l'inefficacité de ces mesures, des décisions plus radicales furent prises de la part de la commission administrative :

*« Attendu qu'une affection grave paraissant avoir un caractère épidémique sévit chez les femmes en couches admises à l'Hôtel-Dieu, que plusieurs ont succombé, que d'autres sont sérieusement malades.*

*Attendu que malgré l'évacuation de ce quartier et le transfert des femmes enceintes et en couches dans d'autres locaux plus aérés de cet hôpital, la maladie persiste avec intensité et vient de faire de nouvelles victimes...arrêtons :*

- 1- les femmes enceintes actuellement placées dans la salle 8 de l'Hôtel-Dieu seront promptement transportées dans les salles disponibles et très salubres de l'Hospice général ou elles continueront de recevoir les soins du Dr Legouais.*
- 2- La maîtresse sage-femme et les élèves sages-femmes suivront les dites femmes à l'exception d'une élève sage-femme interne qui restera attachée aux soins des femmes accouchées de la salle n° 9 de l'Hôtel-Dieu... » (1)*

La maternité se retrouva donc transférée à St Jacques pendant 3 mois jusqu'en juillet 1849. Après cette date, le quartier provisoire de la maternité à St Jacques n'existe plus.

L'activité de la maternité reprit par la suite un cours normal avec quelques cas sporadiques d'infection mais pas de grave réelle épidémie jusqu'en décembre 1855, où il se présente de nouveaux cas de contagion.

Ce nouvel épisode entraîna des mesures différentes de la précédente puisque apparemment, elles n'avaient pas réussi à éradiquer le fléau.

Selon le compte-rendu de la commission administrative des hôpitaux du 4 janvier 1856 :

*« Il devient indispensable et urgent de pratiquer encore dans ce quartier malheureusement trop étroit et mal distribué tous les moyens convenables et rationnels d'assainissement, que pour parvenir à ce but il importe d'y suspendre temporairement l'admission des femmes enceintes.*

*Considérant que des difficultés sérieuses s'opposent à ce qu'un service provisoire de maternité soit établi à l'Hospice Général où tous les locaux sont d'ailleurs occupés par les diverses sections de population.*

*Qu'on ne peut cependant priver des soins et secours gratuits que leur position réclame, les femmes ou filles nécessiteuses qui se trouvent dans un état avancé de grossesse et qui n'ont d'autre ressource que le refuge dans un hospice.*

*Considérant que dans cette extrémité nous avons dû songer à placer aux frais des hospices, quelques unes de ces malheureuses femmes chez des sages-femmes de la ville pour y être soignées et y faire leurs couches jusqu'à ce qu'il nous soit permis de rouvrir sans danger le quartier de la maternité de l'Hôtel-Dieu.*

*Considérant qu'il n'existe au budget que nous avons proposé pour l'exercice 1856 aucun crédit spécial pour cette mesure de dépense...délibérons :*

*Il sera ouvert au budget de 1856 des hospices de Nantes au titre de l'Hôtel-Dieu un crédit de 2000 francs destiné à la subsistance et aux soins des femmes en couches chez plusieurs sages-femmes de la ville. » (2)*

Pour l'épidémie de 1856, il n'y eut donc pas de transfert organisé vers St Jacques (à priori il n'y avait pas de place disponible) mais une fermeture claire et nette de la maternité et une réorientation des femmes en couches nécessiteuses vers des sages-femmes de la ville aux frais des hôpitaux.

Durant cette fermeture, un nettoyage complet de la maternité fût organisé. Le service rouvrit après 3 mois de fermeture en mars 1856.

### **Le nouvel Hôtel-Dieu et le nouveau pavillon de la maternité de 1864:**

Les conditions d'hébergement et de travail dans tous les services de l'hospice sont devenues très précaires. Il faut dire que les bâtiments sont ceux de l'ancien Hôtel-Dieu et datent de 1655... Différents comptes-rendus montrent que l'état de dégradation des bâtiments est réellement problématique, notamment quant à l'hygiène et à la salubrité, mais en plus les conditions de travail deviennent dangereuses avec des épisodes d'effondrement de plancher ou de fissuration des murs. De même, le nivellement trop bas du sol de l'établissement et sa situation géographique entre deux bras de la Loire, entraînent de fréquents épisodes d'inondation.

Les conditions même de travail dans la maternité sont montrées du doigt. Un rapport de 1842 affirme :

*« Les salles qui recouvrent les femmes enceintes, celles des filles publiques sont tellement surbaissées qu'elles ne comportent que 14, 12 et même 8 mètres cube d'air par malade. »* (1)

Un second rapport du 6 février 1846 confirme :

*« L'hospice de la maternité placé dans des conditions plus fâcheuses encore ; à l'étage supérieur du corps de bâtiment septentrional, dans de petites chambres malsaines par la réunion d'un trop grand nombre de personnes, mal distribuées et mal aérées, exigerait sa translation dans un bâtiment plus spacieux et mieux utilisé ».* (2)

*« Des faits...attestant le fatal encombrement de l'Hôtel-Dieu : ainsi il est arrivé fréquemment que des femmes indigentes venant faire leurs couches à l'hôpital se sont trouvées confondues avec des prostituées. »* (1)

Ces éléments tels que l'insalubrité et la surpopulation du service créent des situations qui poussent les administrateurs des hospices à l'amélioration de l'Hôtel-Dieu. Il faut savoir de plus que la maternité était située juste au dessus de l'amphithéâtre de dissection.

En 1838, un premier projet axé sur la maternité et l'école de médecine avait motivé la demande d'un prêt de 150000 francs auprès de la municipalité, prêt qui avait été accordé. Le projet consistait, d'une part en l'agrandissement de l'école de médecine et d'autre part en la création à l'est de l'Hôtel-Dieu d'un nouveau bâtiment entièrement consacré à la maternité. Mais bien que l'argent fût reçu, ce projet ne vit jamais le jour, car le temps passant, les administrateurs constatèrent que c'était bien l'Hôtel-Dieu dans son ensemble qu'il fallait reconstruire, et pas uniquement la maternité.

Le 25 octobre 1850 un concours est ouvert aux architectes pour la réalisation d'un projet d'hôpital pour Nantes, et concernant l'organisation de la future maternité, quelques éléments sont impératifs :

« Article 6 : La Maternité devra contenir :

- 1- 2 sections séparées, l'une pour 12 à 14 femmes mariées, l'autre pour 16 à 18 filles mères, comprenant chacune une salle de femmes enceintes et plusieurs pièces pour les accouchées.
- 2- Une salle d'accouchement de laquelle on puisse facilement communiquer avec les pièces des femmes accouchées.
- 3- Une crèche pour 14 à 18 enfants provenant soit de la Maternité, soit du tour.
- 4- Un logement pour la maîtresse sage-femme, un dortoir de 10 lits, une salle de cours pour 16 à 18 sages-femmes.

*Les salles d'accouchées devront contenir 50 mètres cube d'air par lit. » (1)*

On voit dans ce projet que commence à se poser le problème de la promiscuité et du mélange entre les femmes mariées, de bonne vertu, et les filles mères. De même, la place réservée aux femmes mariées est plus conséquente que celle proposée auparavant, il s'agit sûrement, pour la Commission, de disposer préventivement d'un espace important. On peut aussi suspecter le changement des moeurs, avec une proportion toujours plus grande de femmes mariées venant accoucher à l'Hôtel-Dieu.

Plusieurs projets furent discutés pendant plusieurs années, quant à la localisation du nouvel Hôtel-Dieu (devait-il rester prairie de la Madeleine ?), quant à sa configuration (plusieurs pavillons ou bâtiment unique ?)... Ces discussions furent âpres et souvent mouvementées, mais c'est finalement le projet d'un Hôtel-Dieu avec plusieurs pavillons localisés prairie de la Madeleine qui l'emporta.

Les plans définitifs du nouvel Hôtel-Dieu ne furent approuvés qu'en 1855, et sa construction débuta le 15 août 1856. Le pavillon de la maternité, appelé 4<sup>ème</sup> pavillon contenait la salle St Vincent de Paul au rez-de-chaussée, c'était la crèche, et la maternité à l'étage, c'était la salle Ste Monique. Le transfert des patientes de l'ancien Hôtel-Dieu vers le nouveau pavillon de la maternité fût effectif le 15 juin 1864.

## La maternité dans les nouveaux locaux de 1864 à 1873 :

### L'organisation du nouveau pavillon :

A partir de 1864, la maternité de l'Hôtel-Dieu bénéficie donc d'un pavillon qui lui est propre. Elle doit tout de même le partager avec la crèche et le service des enfants qui occupe le rez-de-chaussée du bâtiment puisque selon un arrêté de la commission administrative du 13 juin 1864 :

*« Les enfants au dessous de l'âge de 5 ans qui sont traités dans la salle 5 du vieil hôpital, seront installés au rez-de-chaussée du pavillon de la maternité du nouvel Hôtel-Dieu où se service sera organisé à la suite de la crèche ».* (1)

La maternité, selon une lettre de Mr Chenantais, l'architecte, en date du 4 septembre 1862 (2), s'organise comme suit :

- le rez-de-chaussée, en plus du service des enfants malades et de la crèche, comprenait 9 lits pour des femmes attendant l'accouchement et 2 cabinets de pensionnaires (qui composaient la clientèle privée que le chirurgien accoucheur recevait).
- Le 1<sup>er</sup> étage avait 30 lits pour les femmes en attente d'accoucher, dont 8 réservés aux femmes mariées. Il y avait, de plus, à cet étage une salle d'accouchement.
- Au 2<sup>ème</sup> étage, on dénombrait 10 lits pour les femmes ayant accouché.
- Le 3<sup>ème</sup> étage, les combles, comprenait 6 lits pour des filles publiques ou des filles mères, ainsi que 16 lits pour les élèves sages-femmes.

L'organisation et le règlement intérieur du service restaient inchangés, le dernier datant de 1863. On retrouvait donc le même fonctionnement, avec, en 1864, le Dr Henry chef de service et Mme Martel la maîtresse sage-femme.

L'organisation des cours pratiques d'accouchement fut tout de même modifiée en novembre 1868. D'après le Dr Henry, l'instruction séparée des élèves de médecine le semestre d'été et des élèves sages-femmes pour celui d'hiver n'était pas équitable puisqu'il n'y avait, le plus souvent, pas assez d'accouchements en été pour former tous les étudiants. De même dans une lettre du 13 novembre 1868, il affirme :

*« La plupart de nos élèves en effet ne s'exercent qu'à Nantes à la pratique des accouchements et ne vont à Paris que pour y passer leurs examens. Il est donc indispensable que leur instruction pratique à la maternité soit suffisante pour qu'une fois reçus docteurs ils ne se trouvent pas désarmés devant les cas difficiles qu'ils peuvent rencontrer ».* (3)

Pour lui, le seul moyen de pallier le manque de la formation c'est de modifier l'article 35 du règlement de 1863 de la manière suivante :

*« Les accouchements du semestre d'hiver seront faits alternativement par les élèves en médecine de 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> année et par les élèves sages-femmes de 2<sup>nde</sup> année divisés en série de 4 élèves. Les accouchements du semestre d'été seront réservés aux élèves en médecine de 2<sup>nde</sup> année et aux élèves sages-femmes de première année divisés en série de 4 ».*

1- ADLA, H dépôt 3 E 102

2- Archives des Hôpitaux de Nantes, Saint-Jacques, K 89

3- ADLA, H dépôt 3 E 105

## Les épidémies de fièvre puerpérale et de choléra entre 1864 et 1873:

Malgré les nouveaux locaux plus salubres, malgré la diminution relative de la promiscuité entre les patientes, malgré quelques progrès sur le plan de l'hygiène, les épidémies de fièvre puerpérale restaient un problème très présent, et ce dès le mois de janvier 1865.

Le fait d'avoir investi le nouveau bâtiment n'avait malheureusement pas freiné la récurrence des épidémies, loin de là.

### Les carences du nouveau pavillon mises en évidence par les épidémies :

La décision fut prise, lors de l'épidémie de 1865, par le Dr Henry, d'évacuer le service de la maternité de ses locaux, où elle était fraîchement installée depuis 6 mois, vers les anciennes salles de la maternité pour les patientes attendant l'accouchement et vers les salles des malades pour les femmes touchées par la fièvre puerpérale.

Cette mesure appliquée fin février 1865, ne fut guère appréciée du Conseil de santé réunissant les médecins et chirurgiens en chef de l'Hôtel-Dieu qui estimèrent que l'ancienne maternité n'était décidément pas assez salubre, placée comme elle l'était au dessus de l'amphithéâtre de dissection.

Un rapport du Conseil de santé des hôpitaux, en date du 22 mars 1865 <sup>(1)</sup> pointe du doigt le problème qui, selon eux, est le principal responsable de la virulence et de la répétition des épidémies de fièvre puerpérale : c'est le manque d'espace, l'encombrement.

*« Les conditions spéciales dans lesquelles se trouvent les femmes après l'art de la parturition sont de nature à vicier l'air avec une grande rapidité et souvent malgré les soins de propreté les mieux entendus et les plus minutieux ».*

Dans ce même rapport le Conseil de santé énumère les différentes modifications et actions à entreprendre pour éradiquer cette crise et en éviter de nouvelles :

- Au niveau du rez-de-chaussée, supprimer la crèche et le service des enfants malades qui sont *« très mal disposés et infects...dans de si fâcheuses conditions qu'il faut le voir pour le croire »*. Le Conseil propose également d'abattre la cloison élevée dans la longueur du bâtiment, pour améliorer l'aération, et de mettre à ce niveau les femmes attendant l'accouchement qui n'auront, du coup, ni à monter ni à descendre les escaliers. Les 2/3 des lits de l'étage seraient dévolus aux filles mères, le 1/3 restant aux femmes mariées.
- Aux étages, la place ainsi libérée, permettra de changer la salle d'accouchement qui est *« beaucoup trop étroite...n'ayant qu'une fenêtre...glaciale en hiver, brûlante en été, cette salle a encore l'inconvénient, vu son étroitesse de n'offrir à la respiration qu'un air vicié dès qu'un certain nombre de personnes assiste à un accouchement »*. C'est une des salles de malades (à ce moment là dédiée aux femmes mariées) qui servira de salle d'accouchement. Le Conseil préconise de plus de limiter le nombre de patientes à 4 pour les grandes salles et à 2 pour les plus petites. Pour le Conseil de santé, il faut de plus fermer les cabinets des pensionnaires et soit faire profiter les femmes indigentes de cette place, soit y mettre les femmes accouchées malades.
- Enfin, il propose d'assainir la maternité le temps qu'elle est évacuée en *« enlevant du pavillon tous les objets de literie, en refaisant les matelas et paillasses des 5 femmes qui ont succombé...d'aérer et purifier par fumigation chlorurée et même par des lavages...toutes les salles...et de laisser le pavillon complètement vide pendant au moins un mois »*.

Enfin, pour conclure, le Conseil estime que, si malgré toutes ces mesures une épidémie se reproduisait, il faudrait alors évacuer le local et disséminer les femmes en les plaçant aux frais des hospices, chez des sages-femmes de ville.

Malgré toutes ces précautions et mesures, la crise mit du temps à se résoudre, et dans une lettre du 30 novembre 1865, le Dr Henry recense encore quelques cas de fièvre puerpérale et doit aménager l'organisation interne de la maternité en fermant quelques salles et en logeant transitoirement les filles attendant l'accouchement au 3<sup>ème</sup> étage.

Il faut tout de même préciser que si la crèche et le service des enfants malades furent effectivement déplacés et que les lavages recommandés eurent bien lieu, le reste des dispositions prescrites par le Conseil de santé ne fut jamais appliqué. Entre autres, malgré l'existence de 2 devis pour l'agrandissement de la salle d'accouchement, ces travaux ne furent jamais entrepris...

### **Une nouvelle épidémie en 1872 démontre l'incompréhension médicale :**

Une autre épidémie sévère de fièvre puerpérale frappa la maternité en avril 1872, contraignant du coup l'administration des hospices à appliquer la résolution du Conseil de santé, à savoir la fermeture de la maternité et son évacuation complète en plaçant les 6 femmes en couches qui s'y trouvaient chez des sages-femmes de la ville aux frais des hospices.

Cette fermeture dura un mois et fut associée aux mesures de « *lavage, lessivage et nettoyage* » (1) précédemment prescrites par le Conseil de santé.

Dans une lettre du 20 avril 1872, le Dr Citerne, chef de service de la maternité de l'époque, confirme qu'en l'état des connaissances du moment, il est dans l'incapacité la plus totale de guérir et même d'empêcher la propagation de cette maladie :

*« Un pareil fléau défie tous les traitements médicaux et est absolument au dessus de toutes ressources de l'art. Il n'est même plus possible de compter sur les mesures prophylactiques qui ont été essayées dès l'invasion de la maladie : la ventilation des salles opérée largement, le nettoyage et le renouvellement de la literie, l'isolement des malades ou leur transfert dans les autres services médicaux, l'interdiction de la salle d'accouchement aux élèves sages-femmes qui ont soigné les femmes contaminées, etc... »* (2)

On le voit, la médecine est, encore à cette époque, complètement dépassée par les épidémies, et la seule mesure unanimement reconnue comme efficace est encore celle de fermer le bâtiment pendant un mois et le laver entièrement, mobilier compris.

### **Le choléra et la maternité :**

Si les épidémies de fièvre puerpérales étaient un véritable souci, les hôpitaux étaient confrontés à d'autres fléaux à cette époque et notamment des épidémies sévères de choléra. Certaines dispositions avaient donc été prises par la commission administrative des hôpitaux en cas de nouvel épisode de choléra, et en particulier d'utiliser la maternité comme quartier d'isolement des cholériques ; pour ce faire, elle avait établi un projet d'évacuation de la maternité en redirigeant les femmes enceintes vers des sages-femmes de la ville aux frais des hospices.

Cette résolution n'eût heureusement jamais à être appliquée.

## **Des successions simples chez les maîtresses sages-femmes :**

Du côté paramédical, les successions des différentes maîtresses sages-femmes ne posent aucun souci ni conflit : le 4 décembre 1868, Mme veuve Cuny succède à Mme Martel, et le 17 août 1870, suite à son décès, c'est Melle Boulestreau qui la remplace.

## **La difficile succession du Dr Henry :**

Le Dr Henry assura ses fonctions de chef du service de la maternité et de Professeur d'accouchement à l'école de médecine jusqu'à son décès en mai 1869.

Il n'était, rappelons-le, plus professeur du cours départemental d'accouchement, puisque c'était le Dr Pihan-Dufeillay fils qui s'en était chargé jusqu'au 8 novembre 1865. Il démissionna à cette date pour raisons de santé et son poste fut repris par le Dr Edmond Vignard chirurgien suppléant à l'Hôtel-Dieu de Nantes.

Parallèlement, le Dr Pihan-Dufeillay qui avait de surcroît été chirurgien suppléant de la maternité démissionna de ce poste, et c'est le Dr Ernest Crimail qui lui succéda le 19 octobre 1866 en tant que médecin auxiliaire à la maternité de l'Hôtel-Dieu ; il avait été pendant 2 ans l'interne de la maternité.

Au moment du décès du Dr Henry, la situation se complique encore puisque, pour des raisons de politique interne, des avis contraires quant au successeur à désigner émergent :

- D'un côté, le Dr Pihan-Dufeillay père, directeur de l'école de médecine recommande le Dr Vignard, souvent remplaçant du Dr Henry dans son service, quand celui-ci était souffrant, et sachant qu'il est le professeur du cours départemental d'accouchement. Or jusqu'à Henry, ce poste avait toujours fonctionné de pair avec le poste de chef de service de la clinique d'accouchement de l'Hôtel-Dieu.
- D'un autre côté, le Dr Patoureau, chirurgien en chef, recommande, le Dr Citerne, 1<sup>er</sup> chirurgien suppléant des hôpitaux qui avait, estime t'il été lésé lors de la succession de Legouais. En effet à son avis la chirurgie des accouchements étant une chirurgie comme les autres, il aurait dû avoir le poste qu'avait obtenu le Dr Henry et déjà à l'époque, si on suit sa logique, il était le premier sur la liste des suppléants. Le Dr Patoureau affirme donc que c'est maintenant son tour d'obtenir ce poste.

La décision de la commission administrative est alors surprenante et provoque des remous, en décidant de nommer le 4 juin 1869 le Dr Citerne chef de service de la maternité de l'Hôtel-Dieu et le Dr Crimail chirurgien suppléant...

Cet arrêté laisse le Dr Vignard avec ses seuls cours d'accouchement aux sages-femmes et aux étudiants en médecine...et entraîne de vives réactions du directeur de l'école de médecine et du Maire de Nantes.

Il faut noter que cette décision politique aura des conséquences particulières puisque ce sont ces choix qui finiront par entraîner en 1873 à la mort du Dr Citerne, la création de 2 maternités distinctes.

## **Maternité clinique, maternité hospitalière, la séparation de 1873 :**

### **Les prémices d'une séparation dès janvier 1873 :**

Lors d'une réunion de la commission administrative le 3 janvier 1873 <sup>(1)</sup>, avant même le décès du Dr Citerne, une réorganisation du service de la maternité est évoquée :

- Mr l'inspecteur d'académie à « *été fort étonné d'apprendre que contrairement à ce qui se faisait dans tous les autres hôpitaux de France...la place de chef de service de la maternité n'était pas confiée au professeur chargé des cours d'accouchements à l'école...* »
- Le Dr Pihan-Dufeillay père, lui estime qu'il faut à tout prix rétablir la clinique obstétricale à la maternité, puisque depuis la nomination du Dr Citerne, la maternité est interdite aux élèves en médecine...

Ces considérations montrent une volonté de changer la maternité dans sa forme actuelle, mais posent quelques soucis, avec notamment un regain de pudeur car certains membres de la commission estiment « *qu'il doit répugner à ces malheureuses de se voir toucher par des élèves* ».

Dès cette époque, certains envisagent de créer deux maternités séparées. Bien que techniquement faisable, la Commission en rejette l'idée à cause d'un nombre d'entrées peu élevé.

### **La mort du Dr Citerne début février 1873 accélère le processus :**

En effet le décès, début février 1873, du Dr Citerne remet au goût du jour une discussion qui n'avait été qu'évoquée le mois précédent, et que les différents participants n'avaient pas imaginé devoir reprendre si vite et relance les batailles de politique interne.

### **La séparation en deux maternités, une idée qui fait son chemin :**

L'école de médecine souhaite que le Dr Vignard soit nommé, au nom de la logique de ses prédécesseurs qui étaient tous professeurs des cours d'accouchement. D'autre part pour que l'école de médecine de Nantes devienne une faculté, il lui faut une clinique d'accouchement pour les étudiants.

Les principaux arguments contre cette nomination sont premièrement que, ne pouvant imposer la clinique des étudiants en médecine à toutes les femmes, il faudrait créer 2 maternités ; et deuxièmement que la nomination au poste de professeur du cours pratique départemental d'accouchement ne dépendant pas de la commission administrative mais du préfet, cette même commission n'aurait alors aucun droit de regard sur la nomination du chef de service qui en découlerait.

L'autre possibilité qui s'offre à l'administration, c'est de nommer le chirurgien suppléant, le Dr Crimail.

Les débats au sein de la commission administrative sont houleux et durent plusieurs mois ; l'idée de la création de 2 maternités, dont une réservée à la clinique des étudiants en médecine, commence à faire son chemin, la question de l'insuffisance des effectifs, un temps soulevée, n'apparaît plus.

En revanche certaines idées se précisent, comme la séparation absolue des étudiants en médecine et des sages-femmes. Dans une réunion du 13 février 1873, le conseil de santé déclare que « *pour des motifs de convenance et vu l'inégalité d'éducation des sages-femmes et des élèves, les sages-femmes n'assisteraient jamais à la clinique faite aux étudiants en médecine* ». (1)

Un autre thème récurrent, est le fait de ne pas faire subir la clinique des étudiants en médecine à toutes les femmes ; les femmes mariées, les jeunes filles mineures doivent voir leur pudeur « *scrupuleusement respectée* » (1) selon la commission dans un rapport du 5 mai 1873. Alors qu'il n'y a « *aucun danger à livrer à la publicité d'étude clinique celles dont la vie est un scandale* ».

Le 28 mars 1873, le Dr Gavartet médecin inspecteur affirme « *que les locaux de la maternité divisés comme ils le sont actuellement permettraient assez facilement, en y faisant quelques modifications, la création d'une clinique obstétricale* ». (1)

### **La séparation concrète en maternité clinique et maternité hospitalière :**

Une fois l'idée acquise d'une séparation en deux maternités distinctes ; une maternité dite clinique pour les étudiants en médecine, et une maternité dite hospitalière pour les élèves sages-femmes, elle est entérinée par le règlement du 3 novembre 1873. (2)

Le Dr Crimail est nommé chirurgien titulaire, en remplacement du Dr Citerne, de la maternité hospitalière le 21 juillet 1873 et le 10 novembre 1873 c'est le Dr Vignard qui est nommé chef de service de la maternité clinique.

### **L'organisation des deux sections de la maternité :**

Le nouveau règlement de novembre 1873 apporte son lot de modifications dans l'organisation des deux nouveaux services :

#### **Dispositions générales :**

Concernant les femmes en couches, elles sont, dès leur arrivée, orientées vers la maternité les concernant, maternité hospitalière pour les femmes mariées ou les primipares de « bonne réputation » ; et maternité clinique pour les filles mères qui ne sont pas primipares, ou les femmes de « mauvaise vie » et/ou « mauvaise réputation »...

La maîtresse sage-femme reste au service des 2 sections de la maternité, de même la surveillance des 2 sections n'est confiée qu'à une religieuse.

Il y a un interne et une infirmière pour chacune des sections.

Le service médical des enfants nouveaux-nés est assuré par le professeur d'accouchement de l'école de médecine.

### **La maternité hospitalière :**

Le chef de service est le professeur du cours départemental d'accouchement délivré aux élèves sages-femmes. Il est nommé par le Préfet sur une liste de 3 noms fournie par la commission administrative.

Il fait la visite quotidiennement, le matin, des femmes en couches et des nouveaux-nés et donne ses leçons de cliniques aux élèves sages-femmes pendant cette visite.

Les accouchements naturels sont faits par les élèves sages-femmes sous la direction de la maîtresse sage-femme, les accouchements artificiels, le sont par le chef de service lui-même ou par son suppléant avec l'aide de l'interne.

### **La section clinique :**

Le chef de service est le professeur d'accouchement de l'école de médecine. Il fait toute l'année des leçons cliniques au lit des patientes.

Les accouchements naturels sont faits par les étudiants inscrits aux cours d'accouchement sous la direction de la maîtresse sage-femme, les accouchements difficiles sont faits par le chef de service ou son suppléant, avec l'aide de l'interne.

La disposition et l'organisation, telles qu'elles sont décrites dans ce règlement, posent déjà un premier souci, puisque le Dr Vignard est à la fois professeur de l'école de médecine et professeur du cours des élèves sages-femmes...

Ne voulant enlever les prérogatives de personne, la commission organise donc un règlement transitoire dans le règlement officiel afin de pallier ce problème. Dispositions transitoires qui organisent surtout les cours, rectifient les noms des postes des chefs de services et sont censées durer jusqu'à ce que l'un des deux médecins actuel cesse ses fonctions (et de préférence le Dr Crimail si on suit les recommandations du règlement).

### **La discipline intérieure du service et concernant les élèves sages-femmes :**

Cette dernière partie du règlement est très semblable à ce qui existait dans le précédent règlement de 1863 avec la répartition des tâches de chacun au sein de la maternité, et un récapitulatif des conditions d'admissions pour les élèves sages-femmes :

« Art 31 :

*Les élèves sages –femmes devront, pour être admises, remplir les conditions suivantes :*

- *être âgées de 20 ans accomplis*
- *être munies d'un acte de naissance, d'un certificat de vaccine, d'un certificat de bonne vie et mœurs délivré par le maire de leur commune.*

Art 32 :

*Elles doivent savoir lire et écrire.*

Art 33 :

*Elles resteront 2 années de manière à suivre 2 cours théorique et pratique d'accouchement. »*

La dernière partie concerne l'emploi du temps très strict des élèves sages-femmes. Toutes leurs activités quotidiennes et hebdomadaires y sont détaillées.

## L'organisation des locaux :

Les deux sections de la maternité restent au sein du même pavillon, et la répartition du bâtiment se présente comme suit selon un rapport de la commission administrative adressé le 1<sup>er</sup> avril 1899 au maire de Nantes : (1)

*« Le bâtiment de la maternité comprend au rez-de-chaussée les locaux de la maternité clinique qui se composent d'une salle d'accouchement, de petites salles pour les accouchées et d'un dortoir pour les filles attendant l'accouchement. Aux 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> étages, la maternité hospitalière ayant des divisions analogues et en outre une salle d'étude et un réfectoire pour les élèves sages-femmes, l'appartement de la maîtresse sage-femme. Les élèves ont un dortoir de 30 lits aménagé dans les combles du pavillon. »*

Un rapport d'inspection datant du 7 avril 1906 (2) est un peu plus précis sur l'organisation interne du bâtiment, même si on peut supposer qu'en 30 ans les choses aient un peu évolué au sein du pavillon de la maternité:

*« La maternité clinique comprend 4 salles de 4 lits chacune, destinées aux accouchées elles donnent accès sur un corridor commun plus une salle de 10 lits, avec un lit d'infirmière pour les expectantes.*

*A l'entrée de la clinique et parallèlement à la galerie extérieure est la salle de travail servant aussi d'amphithéâtre à l'enseignement.*

*Les infirmières n'ont à leur disposition qu'une petite pièce étroite qui leur sert de réfectoire, de salle de jour, et dont on use également pour le lavage des nouveaux-nés, bien qu'il n'y ait aucune disposition prévue pour ce genre de service...en outre elle (cette maternité), n'a pas de chambre d'isolement pour les cas infectieux...*

*La maternité hospitalière est également composée d'une série de 4 chambres se communiquant et contenant 8, 6, et 4 lits, au total 22 lits d'accouchées. Il y a en outre à l'extrémité des chambres d'isolement, et des servitudes. A l'entrée de la maternité, se trouve une pièce destinée à la stérilisation des instruments et appareils et, à côté, est la salle de travail.*

*Au deuxième étage sont deux dortoirs de 8 et 4 lits pour les expectantes et différentes pièces servant aux élèves sages-femmes de salle d'étude, de cuisine, de réfectoire, de débarras...*

*Cette maternité hospitalière a également l'inconvénient de n'avoir... aucune pièce destinée au lavage des enfants. On se sert à ce sujet de la salle de stérilisation des instruments près de l'escalier ».*

La place réservée à la maternité clinique est plus petite du fait de son activité réduite par rapport à la maternité hospitalière. Au moment de la séparation en 1873, les administrateurs avaient estimé, en fonction des données des années précédentes que l'activité de la maternité clinique représenterait un tiers de l'activité globale du pavillon de la maternité. Cette activité supposée moindre n'ira d'ailleurs pas sans créer quelques mécontentements persistants de la part des étudiants en médecine et de leurs professeurs qui se sentaient lésés.

Il faut noter que cette séparation en deux maternités a existé dans d'autres villes de France, car selon une lettre de la commission administrative adressée au Préfet le 14 mars 1884 :

*« Mr l'Inspecteur général Gavartet considère comme nécessaire la séparation absolue de ces deux services. Il m'écrit ces derniers jours qu'il venait de la réaliser à Marseille et qu'il tendait à l'obtenir dans la plupart des écoles qu'il réorganisait. » (3)*

1- ADLA, H dépôt 3 H 57

2- Archives des Hôpitaux de Nantes, Saint-Jacques, L 60

3- ADLA, H dépôt 3 E 114

## **Deux services dans un même bâtiment jusqu'en 1907 :**

### **Le personnel des maternités :**

#### **Les chefs de services :**

Le nouveau règlement impose donc la présence de deux chefs de service :

- Le chef de la maternité hospitalière qui est aussi, en théorie, le professeur du cours départemental d'accouchement, cours théorique fait aux élèves sages-femmes. Pourtant cette fonction n'appartient pas au Dr Crimail en 1873.
- Le chef de la maternité clinique qui est le professeur de l'école de médecine, pour les cours faits aux élèves en médecine.

Mais, nous l'avons vu, dès le début cette répartition des tâches ne fut pas respectée, et la situation se compliqua encore à la mort du Dr Vignard en décembre 1883 qui obligea à une répartition des postes plus alambiquée :

- Le Dr Crimail restait chef de service de la maternité hospitalière, mais n'héritait toujours pas du poste de professeur du cours départemental d'accouchement. Il continuait donc à faire les leçons cliniques aux élèves sages-femmes, mais pas la théorie.
- C'est le Dr Gustave Ollive qui fut nommé, après concours professeur de ce cours. Il était prévu, par la Commission administrative, qu'il hériterait du poste du Dr Crimail lorsque celui-ci « *viendra à cesser ses fonctions* ». (1)
- Le Dr Victor Guillemet fut nommé chef de service de la maternité clinique et professeur du cours d'accouchement de l'école de médecine.

La décision de nommer le Dr Guillemet se fit un peu par la force des choses, puisqu'au moment du décès de Vignard, il était professeur suppléant des cours à l'école de médecine. Le temps que la commission administrative s'organise et se décide, c'est lui qui donnait les cours et s'occupait de la maternité clinique avec la recommandation du Directeur de l'école de médecine.

Malgré la désagréable impression de s'être fait forcer la main, la Commission administrative souhaitant initialement elle-même choisir un chirurgien pour ce poste, l'administration des hospices valida le Dr Guillemet.

Pour la nomination du Dr Ollive, les choses s'arrangèrent de manière un peu plus officielle. Auparavant le poste de professeur du cours départemental d'accouchement devait être attribué par le Préfet sur une liste de noms proposés par la Commission administrative. Dans les faits, devant la protestation des médecins de la ville de Nantes qui prétendaient que cette façon de faire privilégiait les médecins des hôpitaux, il fut organisé un concours.

Les services restèrent organisés ainsi jusqu'en décembre 1900, date à laquelle le Dr Schmitt remplaça le Dr Ollive dans ses fonctions de professeur du cours départemental, et ce fut donc lui, logiquement, qui succéda au Dr Crimail mis à la retraite le 19 février 1902.

Mais à partir d'août 1901, l'organisation interne du service de la maternité hospitalière changeait un peu, puisque, sur une recommandation du Dr Ollive : le chef de service, accoucheur titulaire se faisait assister par un accoucheur suppléant ; de plus, si l'accoucheur titulaire avait toujours en charge les cours pratiques d'accouchement aux élèves sages-femmes, le cours théorique restait séparé de cette fonction et était toujours dévolu au professeur du cours départemental d'accouchement qui était le plus souvent l'accoucheur suppléant.

### **Les maîtresses sages-femmes :**

La succession des maîtresses sages-femmes s'effectua toujours sans difficultés ; à Mme Boulestreau succéda Melle Amérand, sage-femme à Challans, le 11 octobre 1884. Cette dernière ne resta que quelques mois à son poste puisqu'elle démissionna le 20 février 1885 pour raisons de santé et fut remplacée le 27 du même mois par Melle Sabin qui avait déjà postulé quelques mois plus tôt pour le poste de maîtresse sage-femme.

Melle Sabin démissionna à son tour, le 8 août 1887, Melle Girard lui succéda jusqu'en 1893, ou elle se vit remplacée le 23 septembre par Melle Bobière ancienne élève sage-femme de l'Hôtel-Dieu qui venait juste de terminer sa 2<sup>ème</sup> année, début septembre. Le 25 septembre 1897, Melle Plisson obtint le poste, et à cette dernière fera suite au 1er novembre 1906 Melle Chapeau.

### **Une interne à l'Hôtel-Dieu... :**

La présence de Mme Ribard première élève interne féminine des Hospices de Nantes en avril 1875 n'ira pas sans poser quelques problèmes moraux d'organisation. Les chefs de services, les médecins et chirurgiens ayant expressément demandé que cette élève interne « *ne fût jamais placée dans un service où des hommes seraient en traitement* » (1), il ne restait guère le choix à la commission administrative que de placer Mme Ribard à la maternité pour son premier stage. Elle y officia en suppléant les deux autres internes attachés à chacune des sections ; de plus elle fut exemptée de gardes de nuit, ce qui n'alla pas sans soulever quelques objections de la part de ses co-internes.

La maternité fût donc le premier service de l'Hôtel-Dieu de Nantes à accueillir une élève interne à partir d'avril 1875.

### **Les dernières épidémies de fièvre puerpérale et l'évolution de l'hygiène :**

A la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle, la fièvre puerpérale n'était pas encore un fléau éradiqué. Les dernières épidémies frappèrent avec violence avant que les évolutions scientifiques et comportementales sur l'hygiène ne viennent diminuer l'incidence de cette maladie de manière importante.

### **La fièvre puerpérale frappe encore :**

Dès janvier 1874 une nouvelle épidémie de fièvre puerpérale frappa la maternité, mais seule la section clinique du Dr Vignard fut touchée, alors que la maternité hospitalière du Dr Crimail se trouva épargnée, ce qui n'alla pas sans occasionner quelques réflexions désobligeantes de la commission administrative envers le Dr Vignard : « *on nous a dit... que les femmes de la section clinique n'étaient pas soignées d'une manière assez attentive ; que celles de la maternité hospitalière étaient entourées d'une sollicitude plus grande...* ». (2)

1- ADLA, H dépôt 3 E 109  
2- ADLA, H dépôt 3 E 108

Comme les fois précédentes, c'est l'évacuation pure et simple de la maternité clinique qui fut utilisée comme principale thérapeutique. Un compte-rendu du 19 janvier 1874 de la commission administrative rapporte qu' « *en moins de six semaines, la section clinique de la maternité a du être évacuée deux fois par suite des affections puerpérales qui s'y étaient déclarées, et sur 23 femmes qui y sont accouchées, 9 ont été atteintes et 5 en sont mortes...* En attendant que les travaux d'appropriation soient faits, la section de clinique de la maternité a été installée dans le même pavillon et au même étage que la maternité hospitalière, les deux services ne sont séparés que par une cloison... » (1)

On le constate, l'épidémie de 1874 fut particulièrement intense et motiva une organisation transitoire des deux services au même étage le temps de faire les travaux de ménage et d'assainissement au rez-de-chaussée : « *Pendant ce temps, on s'efforça d'assainir les salles vides, on enleva toute la literie, on soumit les murailles à un lavage désinfectant, les fenêtres furent constamment ouvertes ...* » (1).

La Commission, le Conseil de santé et les chefs de service cherchaient encore à cette époque les causes qui pouvaient expliquer ces épidémies encore mystérieuses. On chercha, en étudiant au cas par cas, à savoir si c'étaient les attouchements répétés, l'application des forceps ou tout autre manœuvre qui pouvaient expliquer ces fièvres, à moins qu'une des causes ne fut liée « *à la vie très irrégulière que menaient ces femmes et de leurs vies très vicieuses...* » (1)

Cette épidémie fut la dernière de grande importance, il y en eût d'autres en 1878 et 82 et qui touchèrent les deux sections de la maternité, mais les progrès scientifiques rapides dans le domaine de l'infectiologie et de l'hygiène permirent bientôt de mieux cerner les causes de la fièvre puerpérale et par conséquent de prendre des mesures permettant une amélioration des conditions de travail et de diminuer la fréquence et la force des épidémies de fièvre puerpérale.

### **Les améliorations hygiéniques :**

En juin 1887, le Dr Guillemet envoie un rapport à la commission administrative qui évoque les origines de la fièvre puerpérale ; origines beaucoup plus réalistes que celles évoquées ne serait-ce que 10 ans plus tôt :

« *Aujourd'hui, dans la pensée de presque tous les médecins, l'infection est due à la transmission par les objets de pansement ou de literie, ou par le personnel entourant les malades. En ce qui concerne le linge, la literie, les objets de pansements, je pense que toutes les mesures antiseptiques sont prises dans nos salles...* » (2)

Les mesures hygiéniques concernant la literie ou le linge étaient prises, on l'a vu, depuis une dizaine d'années, dans les locaux mêmes. En mars 1886 on décida, à la maternité clinique, de condamner des « *orifices occupant les quatre angles de la cloison qui sépare chaque salle du couloir commun* » (3) dans le but d'éviter que l'air vicié d'une salle passe dans le couloir puis dans une autre salle. La théorie des miasmes véhiculés par l'air existait encore.

Pour le personnel, le Dr Guillemet dans une lettre du 3 juin 1887 réclame un lot de blouses pour les étudiants en médecine afin de permettre aux « *...élèves qui suivent mon service de n'entrer dans les salles qu'avec des vêtements qui n'aient séjournés ni à l'amphithéâtre ni dans d'autres services de malades. Les autres mesures de désinfection ; le lavage des mains en particulier, sont prises devant moi...* » (2)

Même si les blouses ne furent accordées par la commission administrative qu'un an et demi plus tard (le 10 novembre 1888), on voit déjà que dans l'esprit du Dr Guillemet les précautions d'hygiène personnelles et générales ont fait une avancée considérable. Le changement de mentalité est en train de s'installer et permet de réellement diminuer l'incidence des épidémies de fièvre puerpérale ainsi que leur gravité quand il arrivait qu'il s'en produise parfois une.

## **La séparation définitive entre maternité clinique et hospitalière en 1892 :**

La séparation en deux services de la maternité avait conservé une partie commune : la maîtresse sage-femme, car elle restait au service des deux sections, officiait pour les accouchements naturels et prêtait son assistance pour les accouchements artificiels. En outre, deux élèves sages-femmes étaient appelées à donner des soins aux malades et à leur enfant.

Mais à partir de 1892, l'administration va organiser la séparation définitive des deux maternités avec l'interdiction d'employer le personnel d'une des maternités dans l'autre.

Cette rupture avait deux raisons d'être :

- Les altercations répétées entre la maîtresse sage-femme, les internes et le chef de service au sujet des attributions de chacun au sein du service de la maternité clinique. Depuis 1890, de nombreux rapports font état d'une dégradation des relations entre la maîtresse sage-femme, Melle Girard, et le Dr Guillemet : « *La maîtresse sage-femme cherche tous les moyens de se substituer au chef de service et de mener tout à sa guise, souvent au détriment des malades* ». (1)
- Les changements suite à la loi du 30 novembre 1892 et au décret du 23 juillet 1893 qui établissent à Nantes une véritable école d'accouchement délivrant un diplôme de 1<sup>ère</sup> classe permettant d'exercer partout en France.

C'est suite à un dernier désaccord que le 18 mars 1892 le Dr Guillemet présente les nouvelles résolutions concernant la séparation des deux maternités :

- La maîtresse sage-femme et les élèves sages-femmes n'ont plus accès à la maternité clinique ; même si c'est encore la maîtresse sage-femme qui décide de l'admission des femmes en couches à la maternité (il faut dire qu'elle est présente toute la journée, alors que le médecin lui peut-être absent du service pour ses consultations privées...).
- Les instruments d'un usage rare seront partagés entre les deux maternités alors que les instruments d'usage courant (tels les « *forceps de Tarnier* » (2)) seront achetés en double pour que chaque service en ait son jeu.

Il s'agit donc bien d'une séparation radicale entre les deux sections puisque désormais même certains instruments ne sont plus partagés.

Cependant, il devient vite évident qu'un service de maternité ne peut fonctionner sans sage-femme, aussi en avril 1893 est engagée une sage-femme (qui n'a pas le titre de maîtresse sage-femme initialement) pour épauler le médecin du service de la section clinique et aider pour les accouchements naturels.

Concomitamment sont parus, comme précisé plus haut, une loi et un décret qui créent une véritable école d'accouchement sur Nantes. Cette séparation voulue initialement par le Dr Guillemet va donc servir la Commission administrative dans son but de réorganiser la maternité hospitalière et aménager le règlement de l'école d'accouchement.

La maîtresse sage-femme devient alors la directrice de l'école nouvellement créée, et par là même « *un fonctionnaire de l'administration, au même titre que tous les autres fonctionnaires (secrétaire, receveur, économes...)* ; de plus elle est chef de service comme les médecins et chirurgiens et le pharmacien en chef. Elle ne relève hiérarchiquement que de la commission administrative ». (1) La distinction est bien faite entre l'école d'accouchement et les maternités.

Un nouveau règlement de la discipline intérieure pour les élèves sages-femmes est écrit en 1895. Il reprend l'emploi du temps déjà bien réglé et ajoute de nouvelles mesures de discipline quant aux visites autorisées, aux sorties...

A partir de cette époque les deux maternités se trouvent donc formellement et radicalement séparées

## **Qui sont les femmes en couches reçues dans les deux sections ? :**

Après une étude du rapport des entrées dans les deux services de la maternité pour l'année 1875 (2) (année tirée au sort entre 1873 et 1907), on comptabilise 175 accouchements dont 111 à la section de clinique (soit 63,43% du total des accouchements) et 64 (soit 36,57%) à la maternité hospitalière.

On peut déjà affirmer que ce premier chiffre fait mentir ceux qui craignaient une désaffection de la section clinique avec le nouveau mode de recrutement puisqu'au contraire son activité augmente jusqu'à représenter les 2/3 des accouchements.

A propos justement du mode de recrutement des deux sections, même si les choses paraissent assez tranchées sur le papier, l'administration des hôpitaux évoquera souvent dans les années suivant la partition, les différentes possibilités et cas particuliers afin d'être certaine de ne pas placer « par erreur » une femme de bonne vie en section clinique. Et dans le doute, en cas d'urgence, la sœur du service est autorisée à mettre une femme en couches en chambre particulière en attendant l'avis de l'administrateur de garde.

Pour les deux sections, les femmes doivent présenter un certificat d'indigence ou alors entrer en tant que pensionnaires, c'est-à-dire que le séjour à l'hospice est à leur frais.

En 1875, toutes les femmes reçues à la maternité clinique étaient des femmes célibataires ou veuves depuis plus de neuf mois. Elles étaient pour la plupart issues du milieu du personnel de maison (le métier de domestique reste le plus représenté avec 37,83%), de l'industrie du textile (tailleuse, piqueuse...), mais on constate l'émergence d'une classe minoritaire jusque là : les ouvrières avec 12,61%. Ce nouveau type de profession traduit bien les changements socio-économiques en œuvre sur Nantes à cette époque.

A la maternité hospitalière, les femmes en couches sont quasiment toutes mariées (ou veuves depuis moins de neuf mois) sauf 11 (17,19%) qui avaient probablement l'honneur d'avoir une meilleur moralité que leurs consœurs célibataires admises à la section clinique. Les métiers représentés dans la section hospitalière sont les mêmes que ceux de la section de clinique. Il y a néanmoins une propriétaire et une rentière qui furent accueillies à la maternité hospitalière, mais on constate néanmoins que les femmes issues des milieux moins modestes et de la bourgeoisie n'allaient que rarement, voire pas du tout accoucher à la maternité de l'Hôtel-Dieu.

## Les accouchements hors de l'Hôtel-Dieu :

### Les maisons d'accouchement :

La plupart des femmes des milieux plus aisés, accouchaient toujours à domicile avec l'aide d'une sage-femme ou d'un médecin en cas d'accouchement compliqué, tel que cela se faisait plusieurs siècles auparavant. Cependant une pratique se répandait depuis quelques années : certaines sages-femmes accueillait des pensionnaires chez elles.

Une réclame parue dans l'Annuaire du Commerce de Nantes de 1875 vante les mérites d'une de ces « maisons d'accouchement » :

*« Maison d'accouchement tenue par Mme Julien-Hais sage-femme demeurant à la Musse à Nantes. Cet établissement, qui possède un petit oratoire pour le recueillement, un vaste jardin pour la promenade, offre l'avantage, étant situé à la campagne, de procurer un air pur et salubre si nécessaire aux pensionnaires pour le rétablissement de leur santé. »* (1)

Il est difficile de préciser depuis quand existait ces maisons d'accouchement. Ce qui est certain, c'est qu'elles étaient réservées à une catégorie de femmes en couches ayant des moyens financiers adéquats. De même, la proportion de femmes ayant fréquenté ces maisons reste malaisée à évaluer.

### L'Œuvre du Travail Réparateur :

Il existait néanmoins une structure, une maison ouvrière destinée à recevoir et à accoucher les filles mères : l'Œuvre du Travail Réparateur.

Cette organisation laïque fondée en 1879 recevait les jeunes filles au début de leur grossesse et les gardait jusqu'à l'entrée à l'Hôtel-Dieu ou chez une sage-femme au moment de leurs couches. Elles étaient rémunérées pour de menus travaux de couture ou autre. Les récidivistes n'y étaient pas admises.

Cette Œuvre était située depuis 1881 environ rue Bouchaud à Nantes et possédait depuis 1892 ou 1893 sa propre maternité. Dans une lettre de 1893, Mme Laënnec, présidente de l'œuvre constate :

*« Nous sommes obligés à notre grand regret, en attendant les ressources suffisantes... de leur faire occuper une partie de notre maternité... »* (2)

Il faut noter que cette structure existe toujours, elle a été reprise par la Croix-Rouge en 1957 mais garde la même fonction d'accueil (même si il n'y a plus d'accouchements dans ses locaux) et est toujours située rue Bouchaud à Nantes.

Il existe donc en cette deuxième moitié de XIX<sup>ème</sup> siècle plusieurs structures recevant des pensionnaires (que ce soit des filles mères ou des femmes aisées) en dehors du circuit hospitalier, mais pas de clinique d'accouchement à proprement parler, tel qu'on l'entend aujourd'hui, comprenant un médecin accoucheur et du personnel tel que des sages femmes et des infirmières. Ce genre de structure n'apparut à Nantes, on le verra par la suite, qu'après la première guerre mondiale.

**Les maternités de l'Hôtel-Dieu de Nantes au XXème siècle, de 1907 jusqu'à l'immédiat après-guerre :**

## Des nouveaux bâtiments pour les maternités clinique et hospitalière :

### **La nouvelle maternité clinique :**

#### **Un état des lieux déplorable :**

Dès 1891, le Dr Guillemet dresse un tableau désastreux des conditions d'accouchement à la maternité clinique :

*« ...nous sommes...réduits à la très petite salle dans laquelle, pour un seul accouchement, les quatre élèves en médecine qui doivent régulièrement assister à l'accouchement, l'interne, deux élèves sages-femmes, la maîtresse sage-femme, en tout 8 personnes doivent évoluer autour de la parturiente. Dans ce cas l'espace est à peine suffisant, mais lorsqu'il se fait deux accouchements à la fois...il y a deux lits qui se touchent presque avec 14 personnes... L'autre jour j'ai dû faire clinique auprès du lit d'une femme éclamptique avec 30 auditeurs... » (1)*

La place est insuffisante pour le bon fonctionnement du service.

Un rapport du 7 avril 1906 adressé par l'Inspecteur Général au Préfet (2) confirme cet état des choses en décrivant un service exigu sans les infrastructures nécessaires à son bon fonctionnement et surtout *« sans chambre d'isolement pour les cas infectieux »*.

#### **Le nouveau bâtiment et la nouvelle organisation de la section de clinique :**

C'est le transfert de la blanchisserie de l'Hôtel-Dieu vers St Jacques dans un but de centralisation du lavage du linge, qui va libérer un bâtiment situé quai Moncousu. Ce pavillon va être aménagé pour recevoir la maternité clinique décidément trop à l'étroit dans ses locaux.

La maternité s'est implantée fin 1907 dans le nouveau pavillon complètement indépendant du reste de l'Hôtel-Dieu et de l'autre service de maternité.

Selon un projet d'aménagement de l'ancienne buanderie adopté par la commission administrative le 9 novembre 1906, la nouvelle maternité clinique s'organisera comme suit :

*« Au rez-de-chaussée : une chambre d'interne, une grande salle pour les accouchées divisée en chambres de 3 lits avec 3 berceaux séparées entre elles par des cloisons qui descendent à 0,20m du sol pour se terminer à 1m du plafond afin d'assurer une aération suffisante, une cuisine, un réfectoire, une salle de bain et une salle d'opération. » (3)*

Les cloisons séparant les chambres sont vitrées afin de permettre une surveillance continue, et entre la salle d'accouchement et la salle d'opération se trouve un laboratoire contenant les instruments de stérilisation.

*« Au premier étage : un dortoir pour les expectantes, une chambre d'infirmière et l'appartement de la Maîtresse sage-femme composé de 3 pièces.*

*Une aile en retour sur le quai Moncousu comportant un rez-de-chaussée seulement est destiné à recevoir les femmes atteintes d'affection puerpérale et sera desservi par 2 entrées, une vers le quai, l'autre vers le préau...de façon à éviter toute contamination. Le préau sera pris en partie sur le jardin de l'économiste... » (3)*

Cette nouvelle organisation permet d'une part d'avoir plus d'espace, mais surtout aménage un petit pavillon et une salle d'opération spécifique aux femmes infectées ou suspectes, rendant par là l'hygiène du service encore meilleure puisque désormais les femmes fébriles seront séparées des autres.

1- ADLA, H dépôt 3 E 121

2- Archives des Hôpitaux de Nantes, Saint-Jacques, L 80

3- Archives des Hôpitaux de Nantes, Deurbrouq, Comptes-rendus de la Commission Administrative volume 6

Cette nouvelle mesure satisfera tellement l'administration que, dès juillet 1909, un projet similaire de transférer la maternité hospitalière sera mis en route. Il s'agira de réorganiser complètement une ancienne école pour jeune fille appelée Ste Anne situé chaussée de la Madeleine.

Mais la guerre de 14-18 viendra mettre un sérieux coup de frein à l'avancement des travaux d'aménagement du bâtiment de l'Ecole Ste Anne et la construction des nouveaux bâtiments adjacents.

## **Les répercussions de la Première Guerre Mondiale sur les maternités :**

### **Sur le plan médical :**

La déclaration de guerre en 1914 va entraîner la mobilisation de différents médecins. Le Dr Moissard, accoucheur suppléant de la maternité hospitalière fut envoyé à Luçon dès 1914, le Dr Schmitt, en revanche fut mobilisé à Nantes en temps que médecin-major à l'hôpital temporaire de l'école Vial dans un premier temps. Il put donc continuer à assurer le service de sa maternité clinique ainsi que ses cours théoriques auprès des élèves sages-femmes, et ce jusqu'en avril 1916.

A cette date le Dr Schmitt se vit envoyer vers la zone des armées ; il ne restait plus de médecin pour la section hospitalière. Ce fut donc le Dr Guillemet qui donna les soins aux femmes de la maternité hospitalière pendant le reste du conflit, et il accepta également de se charger durant cette période, des cours pour les élèves sages-femmes.

Pendant deux ans, la maternité ne fonctionna donc qu'avec un seul chef de service pour les deux sections.

Le décès du Dr Schmitt entraîna en 1918, la nomination du Dr Moissard, à son retour, en tant que chef de service de la maternité clinique et professeur du cours départemental d'accouchement. Le Dr Guillemet réintégra alors ses fonctions initiales.

### **Au niveau de l'avancement de la nouvelle maternité hospitalière :**

Les travaux débutés fin 1910, avaient déjà pris du retard au moment de la déclaration de guerre et la maternité hospitalière n'avait toujours pas intégré ses nouveaux locaux. Le bâtiment ayant de plus été, à un moment, envisagé comme hôpital militaire, c'est donc tout naturellement qu'au déclenchement des hostilités, ce qui devait devenir une maternité fut utilisé comme hôpital militaire.

*« Nous n'avons fait faire depuis cette époque que quelques menus travaux permettant d'utiliser la nouvelle maternité pour les blessés militaires : nous y avons déjà 70 lits disponibles et nous y aurons d'ici deux à trois jours 80 autres lits... » (1)*

Durant le conflit, un des principaux problèmes auquel se vit confrontée la Commission administrative fut la pénurie de charbon. Cela entraîna la fermeture de certains services dans le but d'économiser au maximum cette denrée. Les bâtiments situés chaussée de la Madeleine furent fermés, ralentissant d'autant plus les travaux d'aménagements, et les deux maternités se virent regroupées quai Moncoussu en mars 1917 (sachant qu'à cette époque il n'y avait, je le rappelle, qu'un seul chef de service pour les deux maternités).

*« C'est dans ces conditions et après avoir centralisé les deux maternités à la maternité clinique que l'on a pu obtenir la réduction de la dépense de combustible... » (1)*

Cette situation perdura jusqu'en décembre 1917, quand, suite à une demande du Professeur Guillemet, les locaux de la maternité hospitalière furent ré-ouverts.

A la fin des hostilités, les travaux de réfection et d'aménagement purent reprendre afin que le bâtiment puisse répondre à sa destination.

## **La nouvelle maternité hospitalière :**

### **Des travaux qui s'étalent sur 10 ans :**

Si les conditions de travail de la maternité clinique avaient été jugées mauvaises dans le rapport de 1906, il en avait été de même pour la maternité hospitalière. Un rapport de la commission administrative du 4 mars 1910 confirme cela.

*« Considérant que ce service est actuellement installé dans les conditions les plus défectueuses dans un pavillon de l'Hôtel-Dieu où il occupe le premier et le deuxième étage ainsi que les combles, qu'il n'existe pas de service d'isolement pour les femmes contaminées et que d'autre part il ne possède qu'une seule salle où se font tous les accouchements ainsi que les opérations septiques et aseptiques,*

*Considérant que les élèves sages-femmes n'ont à leur disposition qu'une salle de cours très insuffisante, un réfectoire commun avec les malades et enfin dans les combles un dortoir où l'air et l'espace font défaut,*

*Considérant qu'une organisation aussi rudimentaire ne pouvant être conservée plus longtemps il était de notre devoir de chercher à y remédier sans retard. » (2)*

Et en effet, l'administration des hôpitaux trouva rapidement un bâtiment propre à recevoir partiellement la maternité hospitalière : l'école Ste Anne, située chaussée de la Madeleine, construite aux frais d'âmes charitables sur un terrain des hospices de Nantes. Ces bâtiments (qui auraient dus être rendus aux hospices dès 1901 mais ne le furent pas suite à de nombreuses querelles de succession) avaient, nous l'avons dit plus haut, un temps été envisagés comme hôpital militaire, mais furent finalement destinés à la maternité hospitalière et complétés par de nouvelles annexes.

Les clés de « Ste Anne » ne furent remises aux hospices qu'en mai 1911, les travaux débutèrent donc avec du retard et furent même arrêtés pendant la guerre.

La maternité n'aménagea finalement dans ses nouveaux locaux qu'en octobre 1920.

### **La nouvelle organisation de la maternité hospitalière :**

Le nouveau bâtiment de la maternité est en fait composé de 2 pavillons distincts ; le plus grand qui a 2 étages, une salle d'accouchement et une salle d'opération est appelé Ste Anne B ; et un petit pavillon (appelé Ste Anne A) pour les cas septiques et qui contient une salle d'accouchement spéciale.

L'entrée de la chaussée de la Madeleine est réservée aux malades et aux médecins, le reste du personnel devant entrer par la porte principale de l'Hôtel-Dieu.

## Les maternités jusqu'à la 2<sup>ème</sup> guerre mondiale :

### L'organisation des maternités :

#### Les différences maternité clinique/hospitalière s'estompent:

Après la première guerre mondiale, l'organisation des maternités subit une évolution progressive montrant un changement des mœurs de l'époque se traduisant par une atténuation des différences entre les deux maternités.

Dès 1918, suite au décès du Dr Schmitt s'était posé la question de laisser les deux maternités réunies sous l'égide du Dr Guillemet, lui même en charge des deux services depuis deux ans. Mais si la commission administrative à l'époque ne vit aucune difficulté à cela, le conseil de santé de l'Hôtel-Dieu, lui, mit son veto et, comme nous l'avons vu précédemment, c'est finalement le Dr Moignard qui reprit le service de la maternité hospitalière.

C'est suite à une décision de la Commission Administrative en date du 12 juin 1930 que s'amorce le processus amenant à réformer l'organisation antérieure. Les problèmes posés par la séparation telle qu'elle était faite jusque là sont de trois ordres :

*« D'un point de vue moral, l'injustice qui en résulte est flagrante. Ce règlement assimile la fille-mère à une prostituée et l'écarte dans un service spécial réservé à ses pareilles... L'injustice apparaît formelle quand on sait que la plupart des filles-mères qui nous sont envoyées ne sont dans cette situation que temporairement. La plupart d'entre elles aspirent au mariage... En réalité les vraies prostituées enceintes sont rares, car elles savent éviter les ennuis et les risques de grossesse... Rappelons enfin que parmi les œuvres d'aide aux femmes enceintes actuellement existantes à Nantes, qu'elles soient d'essence confessionnelle (Travail Réparateur), qu'elles soient inspirées par une philanthropie sociale (CRIFO) aucune ne distingue entre fille-mère ou femme mariée.*

*Du point de vue social, ce serait tous les arguments de la campagne contre la dépopulation française qu'il faudrait reprendre ici... à quoi bon tant d'effort, tant de millions dépensés pour conserver la vie...si l'on ne favorise pas les naissances. Nantes...a la triste exclusivité en France d'un semblable règlement. Il est depuis longtemps abrogé là ou il a pu exister jadis (Rouen).*

*Au point de vue pédagogique, 900 accouchements se sont faits à la maternité hospitalière et 275 à la maternité clinique. La disproportion...est donc criante. Elle n'a fait que s'accroître au cours des dernières années...Les femmes ont de plus en plus tendance à comprendre l'importance de l'acte obstétrical et l'intérêt qu'elles ont d'accoucher en milieu hospitalier ou en clinique, là où toutes les conditions d'asepsies se trouvent réunies...*

*La commission de Santé adopte à l'unanimité :*

- 1) Que soit abolie la distinction entre filles mères et femmes mariées pour les maternités comme cela existe dans les services hospitaliers et dans toutes les maternités françaises.*
- 2) Que soit en conséquence abrogé le règlement de répartition des femmes enceintes parturientes et malades des maternités, tant dans les maternités que dans les consultations prénatales.*
- 3) Que chaque maternité reçoive un jour sur deux et un dimanche sur deux.*
- 4) Que chaque maternité ait un jour de consultation externe par semaine ouverte dans le même local à des jours différents à toutes les femmes enceintes indistinctement » (1)*

C'est donc un bouleversement radical qui est sensé s'opérer après cette date puisque si, sur le papier, il persiste bien deux maternités différentes avec chacune leur chef de service, dans les faits, le recrutement des deux maternités ne diffère plus du tout. La seule réelle différence réside dans la répartition des étudiants en médecine, qui restent à la maternité clinique, et des élèves sages-femmes qui restent à la maternité hospitalière.

Pourtant tout ne changera pas aussi radicalement puisque la décision du Conseil de santé sera tempérée par la Commission Administrative dès le mois d'août 1930. Il sera décidé que les femmes étrangères à la commune de Nantes entreront à la maternité clinique, tandis que les femmes de la ville de Nantes seront exclusivement dirigées vers la maternité hospitalière. De plus en avril 1933, la Commission émet une nouvelle décision permettant aux femmes mariées de choisir la maternité vers laquelle elles seront orientées, et non plus d'être placées d'office dans celle qui reçoit le jour de leur arrivée.

Ces deux modifications atténuent l'impact de la décision de juin 1930. On redonne préséance aux femmes mariées qui disposent toujours du choix, mais on sent quand même que les mœurs et la morale évoluent au cours de ces années d'entre deux guerres grâce à un nouveau sens de l'éthique.

### **Le personnel :**

Sur le plan médical, les différentes successions se feront sans heurts, le Dr Guillemet sera remplacé le 1<sup>er</sup> novembre 1922, suite à son départ en retraite par le Dr Grosse à la maternité clinique. A son décès, le 4 mars 1932, le Dr Leroux occupera le poste.

A la maternité hospitalière, le Dr Fernand Lerat succédera le 4 novembre 1932 au Dr Moissnard décédé.

Il n'y aura jusqu'à la guerre qu'une seule Maîtresse sage-femme à la maternité hospitalière, il s'agit de Melle Touchard, nommée en novembre 1910 suite à Melle Chapeau. Elle deviendra Mme Hallier suite à son mariage en juin 1920. A noter que ce mariage posera quelques soucis à la Commission Administrative, puisque les maîtresses sages-femmes ont toujours été logées à l'Hôtel-Dieu, mais aucune d'elle n'a jamais été mariée. Ainsi quand Mme Hallier demande que son mari soit logé avec elle aux frais des Hôpitaux, c'est avec embarras que la Commission se voit obligée de refuser. Néanmoins, devant la difficulté du couple à se loger près de l'Hôtel-Dieu, Mme Hallier et son mari y résideront jusqu'en 1925 malgré les multiples rappels à l'ordre de la Commission qui souhaite les voir partir au plus vite.

En 1929, la surdité quasi complète de Mme Hallier ne l'empêchera pas de conserver son poste (même si le sujet fût longuement débattu) mais obligera la Commission à recruter une sage-femme en sus...

### **Quelques soucis d'effectifs:**

Pendant l'entre-deux guerres les maternités furent confrontées à quelques désagréments concernant notamment un surplus de personnel à la maternité hospitalière ; selon un compte-rendu du 20 janvier 1920:

*« Suite à l'ouverture du pavillon septique, une infirmière de plus a été octroyée, mais il a été constaté que pour 15 accouchées et 7 femmes en attente... il y avait, outre le chef de service et son suppléant, un interne, 2 religieuses, 3 sages-femmes, 8 infirmières, 21 élèves et 2*

*concierges... Il paraît bien qu'il y a la une situation anormale de laquelle il résulte des dépenses...exagérées. » (1)*

Cette constatation entraînera une réduction des effectifs infirmiers et une réorganisation de l'école d'accouchement puisque la surveillance et la discipline des élèves sages-femmes reviendront entièrement aux religieuses avec suppression d'un poste de sage-femme.

### **La maison maternelle :**

C'est le 28 décembre 1923 que fut créée une maison maternelle au rez-de-chaussée de la maternité hospitalière.

*« Les filles-mères y seraient admises pendant leur grossesse et seraient employées à des travaux compatibles avec leur état, pendant leurs couches elles seraient hospitalisées au compte de l'Assistance, et, après, elles pourraient être conservées avec leur enfant qu'elles auraient la nuit auprès d'elles... Elles seraient rémunérées selon le travail qu'elles feraient...tant qu'elles seraient à la maison maternelle, elles seraient considérées non comme des hospitalisées, mais comme des employées et ne relèveraient par conséquent en aucune façon du service médical. » (2)*

Cette initiative reprend un peu l'idée du Travail Réparateur, et montre bien que les idées changent à grande échelle, les filles mères ne sont plus autant stigmatisées et sont même défendues et bien différenciées des prostituées.

Le travail effectué à la maison maternelle est si satisfaisant qu'en 1927 une sœur supérieure propose d'utiliser les filles désireuses de rester comme infirmières, leur enfant étant déposé aux crèches de dépôt deux à trois ans avant d'être confiés à un orphelinat.

### **La première clinique d'accouchement à Nantes :**

#### **Le problème des pensionnaires :**

Les chefs de services avaient de tout temps eu une activité de consultations privées extra-hospitalières, ayant même depuis la fin du XIXème siècle le droit de recevoir des pensionnaires (c'est-à-dire des patientes du privé) dans leur service.

Mais la réception de ces pensionnaires pose quelques soucis d'éthiques à certains médecins ; en juin 1923, le Dr Lerat se plaint à l'administration de l'accueil fait pour des pensionnaires issus de milieux aisés qui pourraient, selon lui, soit payer une sage-femme pour accoucher à domicile, soit faire leurs couches chez une sage-femme plutôt que de profiter des services hospitaliers à moindre frais.

Le décès d'une pensionnaire à la maternité hospitalière en avril 1938 permettra de mettre en évidence les abus de ce système :

*« En ce qui concerne le nombre de lits affectés au pensionnat, celui-ci semble anormal, puisque la statistique donne 50 lits en salles communes et 13 lits de cabinets particuliers... Il apparaît que le médecin accoucheur considère un peu comme sa clinique privée un service qui, d'ailleurs, ne devrait être affecté qu'aux personnes de conditions modestes et non à la clientèle riche.*

*Il a été signalé d'autre part que les pensionnaires accouchaient dans une salle spéciale située au rez-de-chaussée dans laquelle il n'existe pas d'éclairage de secours... » (3)*

1- Archives des Hôpitaux de Nantes, Deurbrouq, Comptes-rendus de la Commission Administrative volume 23  
2- Archives des Hôpitaux de Nantes, Deurbrouq, Comptes-rendus de la Commission Administrative volume 25  
3- Archives des Hôpitaux de Nantes, Deurbrouq, Comptes-rendus de la Commission Administrative volume 37

Il apparaît donc que le système des pensionnaires fut exploité par les médecins accoucheurs qui profitaient de ces lits pour accueillir leurs patientes, même les plus riches afin de leur dispenser leurs soins en milieu hospitalier. A cette époque, nous l'avons déjà vu, les femmes sont de plus en plus demandeuses de soins performants et souhaitent accoucher de plus en plus en milieu médical, y compris les femmes de milieu aisé qui auraient les moyens d'accoucher chez une sage-femme ou à domicile.

### **La clinique du Dr Lerat :**

Devant cette demande grandissante et devant les dérives hospitalières du système des pensionnaires, le Dr Lerat, alors accoucheur suppléant des hôpitaux créera sa propre clinique d'accouchement en ville en 1923. C'est, à priori la première de ce genre qui existera à Nantes puisque auparavant on n'avait que trois choix : accoucher à l'Hôtel-Dieu, à domicile, ou chez une sage-femme. Aucun médecin accoucheur ne disposait d'un local médicalisé.

Dans une lettre du 7 novembre 1923 le Dr Lerat explicite ses raisons de fonder cette clinique et explique qu'il s'agit de la première initiative de ce genre à Nantes :

*« Cet état des choses (le problème des pensionnaires) lèse gravement l'exercice de la profession d'une part des médecins accoucheurs, d'autre part des sages-femmes, et ceci a une importance sociale grande car quelques cas de celles-ci...ne pouvant vivre honnêtement de leur métier seraient peut-être tentées d'en tirer des profits illicites. Il est vrai que jusqu'à présent les femmes qui ne pouvaient faire naturellement leurs couches chez elles ne trouvaient asile qu'à la maternité ou chez quelques sage-femme prenant des pensionnaires (ce qui répugnait à quelques-unes) désormais...il existe une clinique d'accouchement que j'ai fondée 5 boulevard Van Iseghem... » (1)*

Cette clinique située à l'emplacement de la clinique Brétéché-Viaud fut, si l'on en croit sa lettre la première sur Nantes, mais l'idée ne tarda pas à être imitée puisque le Dr Leroux eût lui aussi sa clinique d'accouchement avenue des Folies Chailloux, c'est la Clinique Notre Dame de Grâce, puis devant la forte demande bientôt d'autres cliniques suivirent.

## **Les maternités dans la tourmente de la guerre :**

### **Organisation jusqu'en septembre 1943 :**

Entre les deux Guerres, l'organisation des maternités évoluera donc assez peu, mais avec le début du 2<sup>ème</sup> conflit mondial, s'organise la Défense Passive des Hôpitaux de Nantes et la mise en place de projets essayant de prendre en compte chaque cas de figure afin de préserver le bon fonctionnement des Hôpitaux.

### **La Défense Passive ; les projets établis:**

La Défense Passive concernait dans un premier temps la protection du personnel et des patients, ainsi, les abris et caves de l'école d'infirmière devait servir de refuge aux femmes de la maternité clinique, les patientes et les enfants de la maternité hospitalière devaient, eux, se cacher dans les caves de cette même maternité.

Dès 1941 est étudié un projet de réorganisation et d'extension des maternités comprenant la construction d'un bâtiment en façade sur le Quai Moncoussu dans l'axe de l'Hôtel-Dieu après démolition de la maternité clinique. Ce bâtiment centraliserait les deux maternités et l'école de sage-femme.

Parallèlement, devant l'extension du conflit et les bombardements qui touchent Nantes depuis 1941 on envisage des solutions permettant à l'Hôpital Général Saint Jacques d'avoir un fonctionnement autonome en cas de destruction des ponts de la Loire.

*« Il y a lieu d'envisager le fonctionnement autonome de l'Hospice Général au cas où les communications seraient devenues impossibles avec l'Hôtel-Dieu du fait des circonstances de guerre... »*

*Mr le Dr Picard expose que le Pavillon Montfort a été aménagé pour recevoir des malades chirurgicaux, des malades d'ORL et d'ophtalmologie...au rez-de-chaussée, la salle à manger, coté des femmes, est destinée à faire une salle d'accouchement. » (1)*

Ces différents projets n'avaient malheureusement pas pris en compte une éventuelle destruction de l'Hôtel-Dieu, qui se produisit lors des bombardements de septembre 1943.

### **Les bombardements de septembre 1943 :**

Depuis 1941, la ville de Nantes, cité industrielle et portuaire désormais aux mains des Allemands est bombardée sporadiquement par l'aviation alliée. Mais dans la région c'est surtout le port de Saint-Nazaire qui est visé, et quand les sirènes retentissent le 16 septembre 1943 afin de prévenir les Nantais de l'imminence d'un bombardement, c'est avec très peu d'inquiétude que ceux-ci réagissent.

Malheureusement, les bombardements des 16 et 23 septembre 1943 vont frapper le coeur de Nantes et ravager son centre ville. L'Hôtel-Dieu lui-même sera touché de plein fouet et la plupart de ses bâtiments vont se trouver détruits.

Les bâtiments situés Chaussée de la Madeleine comprenant la maternité hospitalière furent miraculeusement épargnés et servirent à accueillir les blessés dans un premier temps, les sages-femmes dispensant les soins dans l'urgence.

L'Hôtel-Dieu détruit, même si la maternité hospitalière reste debout, l'administration procède à une évacuation de tous les services vers différents Hôpitaux périphériques (Vertou, le Loroux-Bottereau...).

*« Cet Hôpital (Vertou) comprend actuellement 100 lits dont 20 de chirurgie...8 de médecine, 6 de maternité, 60 de défense passive dans lesquels nous avons placé 33 malades évacués. »*  
(1)

Même si les femmes enceintes se voient vivement recommander de quitter Nantes, on organise quand même deux services de maternité temporaires pour répondre aux besoins de l'urgence. La première maternité en Sud Loire à Saint Jacques, la deuxième dans la clinique privée du Dr Leroux à Notre Dame de Grâce.

### **Des maternités temporaires :**

L'école de sage-femme se trouve elle aussi fermée par la force des choses et dans une lettre du 12 décembre 1943 de l'Administration adressée à une élève sage-femme, la situation de cette époque se trouve bien résumée :

*« Il n'est pas question, au moins pour le moment, de reconstituer l'Ecole, en effet, il est interdit aux femmes enceintes de séjourner à Nantes et celles-ci sont dispersées dans le département un peu partout ; nous n'avons par ailleurs à l'Hospice Général qu'une Maternité rudimentaire de trois à quatre lits pour répondre aux besoins les plus urgents. Les cliniques d'accouchement elles-mêmes ont abandonné la ville ou se proposent de le faire à bref délai. Il n'est pas possible dans ces conditions d'envisager, en ce moment, la reconstitution de notre Ecole puisque l'Hôtel-Dieu est très sérieusement endommagé et a cessé d'être exploité depuis le bombardement de septembre dernier. »* (2)

### **La maternité à Saint Jacques :**

Dès 1941 il a été envisagé de créer quelques lits de maternité au pavillon Montfort de l'Hôpital Général Saint Jacques. La destruction de l'Hôtel-Dieu motivera donc son transfert. Mais en fait très peu de lits seront réservés aux accouchements, l'activité obstétricale étant réduite sur Nantes depuis les bombardements du fait de l'interdiction faite aux femmes enceintes de rester en ville.

La maternité à Montfort comprend une chambre de 7 lits et des cabinets (en tout 15 lits). L'activité de cette maternité restera assez faible, mais perdurera jusqu'au transfert vers les bâtiments de la Chaussée de la Madeleine rénovés en juillet 1945.

### **Six mois d'organisation transitoire à la clinique Notre Dame de Grâce :**

Parallèlement à cette maternité, un autre service a été mis en place à la clinique Notre Dame de Grâce du Dr Leroux, chef de service de la maternité clinique. Pour la Commission Administrative, il s'agit de répondre au désir des Services de Santé afin d'avoir des lits d'accouchement en Nord Loire, alors que pour le Dr Leroux, il s'agit de pallier la déficience de la maternité de Saint-Jacques dont le fonctionnement semble difficile.

C'est dans une lettre adressée au Dr Leroux le 22/06/1944 que la Commission Administrative propose d'installer des lits de maternité dans la clinique des Folies Chaillou :

« Nous avons l'honneur de vous prier de vouloir bien mettre à la disposition des Hospices, dans votre Clinique de l'avenue des Folies Chaillou, 7 lits destinés aux femmes enceintes dont l'accouchement est imminent et à qui vous donnerez les soins que comporte leur état. Ce nombre de lits ne devra, bien entendu, comprendre qu'une seule classe d'hospitalisées. Notre administration vous couvrira de vos dépenses par les prestations en argent et en nature ci-dessous indiquées :

1) Prestations en argent : Paiement des journées de traitement en fin de trimestre sur production d'un état nominatif dûment vérifié et contrôlé, la Commission Administrative se chargeant de poursuivre elle-même pour son compte le recouvrement auprès des collectivités ou des intéressées, et sur la base du prix de journée de l'Assistance médicale gratuite, soit pour 1944 :

66 Frs pour les expectantes et convalescentes

90 Frs pour les accouchées (12 jours)

2) Prestations en nature : L'administration mettra à votre disposition les fournitures inscrites sur la liste ci-jointe. Elle assurera le blanchissage, la stérilisation et l'échange du linge. Elle fera transférer, dans votre clinique, l'instrumentation de chirurgie obstétricale qui existait à la Maternité Clinique de l'Hôtel-Dieu et dont un inventaire régulier sera dressé par notre Econome.

Elle mettra à votre disposition une veilleuse qui sera rémunérée par l'Hôpital. Elle vous indemniserà des avantages en nature que vous donnerez à cette personne ainsi qu'à la sage-femme détachée dans votre établissement, sur la base fixée à titre d'évaluation des avantages de l'internat de nos Etablissements c'est-à-dire 720 Frs par mois.

Si cet accord vous agrée, il pourra être passé pour une période de trois mois commençant le 10 juin 1944 avec faculté de prorogation par tacite reconduction à défaut de dénonciation par l'une des parties contractantes un mois avant son expiration. » (1)

Ce projet sera accepté par le Dr Leroux, et mis en route dès le 11 juin 1944, date à laquelle la clinique reçoit sa première patiente, une prisonnière de droit commun. La Clinique est alors considérée comme une succursale des Hôpitaux et les sages-femmes employées sont rémunérées par l'Administration des Hôpitaux où par la ville selon qu'elles dépendent de la maternité clinique ou hospitalière.

Mais rapidement, le Dr Leroux s'aperçoit que la faible activité de son service rend le travail difficile et surtout peu rentable, dans une lettre du 03/08/44 adressée à l'Administration il fait part de ses besoins :

« L'expérience de deux mois bientôt m'a démontré que notre convention ne peut continuer à courir au prix de journées consenties. Les hospitalisées sont trop peu nombreuses pour que les bas prix soient compensés de l'une par l'autre. D'autre part, le prix d'entretien du personnel (25 Frs par jour), lui permettrait tout juste de mourir de faim si je ne complétais de mes deniers, leur ration de famine.

Dans ces conditions, vous comprendrez que malgré la bonne volonté dont je fais preuve en acceptant cette convention, je dois en limiter les désastreuses conséquences financières. Je suis donc dans la nécessité de dénoncer cette convention à l'expiration du 1<sup>er</sup> trimestre, à moins que vous n'acceptiez une rectification des prix de journée forfaitaire sur la base de :

- Accouchées : 120 Frs

- Expectantes, sages-femmes, infirmières : 75 Frs » (1)

Cette majoration des prix ayant été acceptée par la commission administrative, la convention a donc été reconduite pour trois mois suivant ces nouvelles bases.

Cependant, malgré la hausse des tarifs, le Dr Leroux se trouve insatisfait de l'accord. En effet, fin 1944, sa clientèle habituelle revenue sur Nantes, il devient pour lui désavantageux de garder des lits aux tarifs proposés par l'Hôtel-Dieu alors qu'il pourrait les utiliser à des tarifs plus substantiels. Il met donc fin à l'accord passé avec les Hôpitaux le 10 décembre 1944, après 6 mois d'une activité somme toute assez faible.

### **Le retour à l'Hôtel-Dieu :**

Début 1945, il ne reste plus donc sur Nantes que la maternité de Saint Jacques pour les Hôpitaux. Dès la fin 1944, il est prévu d'utiliser des bâtiments de la Chaussée de la Madeleine pour y installer les deux maternités, les Dr Lerat et Leroux devant y assurer un roulement trimestriel.

Mais, si ces bâtiments n'ont pas été détruits par les bombardements, ils ont tout de même été abîmés. Les vitres soufflées et les gravats les encombrent. Des travaux de restauration s'avèrent donc nécessaires avant de transférer les maternités ; travaux qui dureront le premier semestre de 1945.

Cet intervalle, indispensable pour les travaux, sera mis à parti par l'Administration pour rapatrier à l'Hôtel-Dieu le matériel médical qui avait été disséminé, après les bombardements, dans divers hôpitaux périphériques et notamment l'Hôpital Bellier transféré à la Génétrie après qu'il ait été lui-même bombardé.

Les deux maternités seront donc de nouveau installées dans les bâtiments de la Madeleine à partir de début juillet 1945 ; et ils y resteront jusqu'à la création du Pavillon de la Mère et de l'Enfant en 1964.

## **Conclusion :**

De cette histoire des maternités des Hôpitaux de Nantes, il faut retenir qu'avant 1781, il n'existait pas de structure, à Nantes, adaptée spécialement à la réception des femmes en couches. C'est Godebert qui, à cette date, créa la première maison d'accouchement, structure privée, alors que les femmes enceintes étaient toujours refusées à l'Hôtel-Dieu.

A la Révolution, un service d'accouchement fut imposé à l'Hôtel-Dieu. Ce service, par manque de place, et par le peu de reconnaissance pour les parturientes majoritairement accueillies à l'hôpital, ne fut, dans un premier temps, qu'une extension du service des femmes blessées établi dans des conditions fort peu salubres.

Les femmes en couches que recevait l'Hôtel-Dieu appartenaient le plus souvent à la catégorie des filles mères ou des femmes de mauvaise vie ; des comportements qui heurtaient les mentalités de l'époque et incitaient peu à la compassion. Le service les accueillant fut donc relégué un peu plus loin à l'Hospice des Orphelins.

Le milieu médical était peu concerné par les accouchements jusqu'au milieu du XVIIIème, et une fois le service organisé à l'Hôtel-Dieu, ce furent les chirurgiens qui s'en chargèrent. Il n'y avait pas de médecin spécifiquement dévoué aux accouchements jusqu'au début du XIXème.

Malgré un retour à l'Hôtel-Dieu en 1815, au premier étage, dans un service physiquement bien séparé des autres, il fallut attendre 1864, et la création du nouvel Hôtel-Dieu, pour que les femmes en couches aient enfin un pavillon et un service bien distinct et surtout bénéficient de conditions d'hygiène bien meilleures.

En effet, les épidémies de fièvre puerpérale frappaient ce service de manière régulière et étaient dues à un manque d'hygiène et à l'ignorance de la cause des infections. Les travaux de médecins comme Semmelweis, Lister ou Pasteur, permirent une meilleure compréhension de cette pathologie, et cela se traduisit par une amélioration de l'hygiène dans le service, même si il fallut attendre 1888 pour que le personnel des maternités bénéficie de blouses, par exemple.

En 1873 eut lieu la séparation du service des accouchées en deux : la maternité clinique, dépendant de l'école de médecine et censée recevoir les filles mères et femmes de mauvaise vie, et la maternité hospitalière, dépendant de l'école de sage-femme et recevant les femmes mariées. En effet, jusqu'à cette date, l'enseignement de l'obstétrique se faisait en alternance entre les étudiants en médecine et les sages-femmes en évitant au maximum qu'ils ne se rencontrassent pour ne pas choquer les mœurs de l'époque.

La population accueillie à la maternité appartenait, sauf exception avec le cas des pensionnaires, aux couches les plus pauvres de la société, mais l'évolution de la morale de l'époque fait qu'il devient malséant de recevoir ensemble les femmes mariées et les femmes qui ont fauté.

Après 1907, les maternités furent même séparées physiquement avec la création de bâtiments distincts.

L'évolution des mœurs et de la bonne hygiène hospitalière fit que de plus en plus de femmes d'un milieu social plus élevé vinrent accoucher à l'Hôtel-Dieu en tant que pensionnaires. Cet engouement pour les accouchements médicalisés permit le développement des cliniques privées à partir de 1923 à Nantes.

Jusqu'à la Seconde guerre Mondiale, ces services restèrent séparés, mais par la force des choses, suite aux bombardements de l'Hôtel-Dieu, revinrent sous un même toit, et à la fin de la guerre les deux maternités étaient ensemble dans les bâtiments de la Chaussée de la Madeleine épargnés par les bombes.

L'évolution de l'organisation des maternités nantaises au travers des époques, est le reflet des changements médicaux et sociaux. La prise en charge des parturientes est de plus en plus efficace. Si initialement elles sont accouchées par des chirurgiens, durant le courant du XIXème siècle ce sont des médecins accoucheurs (futurs obstétriciens) qui s'occuperont d'elles. L'accouchement, acte négligé par les médecins et réservé aux femmes, devient une spécialité médicale, ce qui permet une amélioration des techniques et des instruments chirurgicaux, diminuant ainsi la mortalité liée aux couches.

Les progrès scientifiques ont aussi contribué à l'amélioration de la prise en charge des femmes en couche ; notamment avec des progrès d'hygiènes notables, la découverte des germes porteurs de maladies permettant de mieux y faire face. Les médecins, longtemps démunis devant les épidémies de fièvre puerpérale, pouvaient enfin prendre des mesures efficaces : lavage des mains, introduction des blouses dans les services...

Les mentalités aussi ont évolué ; les maternités de l'Hôtel-Dieu de Nantes reçoivent initialement la population indigente, et des femmes ayant eu des comportements que la morale de l'époque réprovoque. C'est pour ces raisons, et aussi parce que l'acte d'accoucher est encore tabou que le service des accouchées sera toujours isolé des autres et que toutes les mesures seront prises pour éviter les situations « inconvenantes », telle la présence simultanée des élèves sages-femmes et des étudiants en médecine au sein du service.

Mais rapidement, un problème éthique se pose : peut-on imposer aux femmes mariées le même traitement, et surtout les mêmes examens par les étudiants en médecine, qu'aux femmes de mauvaise vie. La réponse à cette interrogation consiste à séparer les maternités en deux services distincts dépendants, pour l'un de l'école de médecine, pour l'autre de l'école de sage-femme.

Le rôle social de la maternité s'atténue avec le temps, puisque la population indigente ne devient plus la seule bénéficiaire du système hospitalier, avec l'apparition du système des pensionnaires, par lequel des femmes d'un milieu social plus élevé peuvent se faire suivre puis accoucher à l'Hôtel-Dieu.

De nos jours, la population reçue par la maternité de l'Hôtel-Dieu vient de tous les horizons socioprofessionnels et ce n'est plus un service réservé aux femmes indigentes ; cette évolution avait déjà commencée au début du siècle, et s'est accélérée. Maintenant rares sont les femmes qui accouchent à domicile en compagnie d'une sage-femme.

## Annexes 1 :

### Règlements organisant les services des maternités

#### Règlements pour le service intérieur de l'Hôtel-Dieu 1821 (extraits concernant les maternités) ADLA 1 X 151

« Titre 1<sup>er</sup> : des fonctions des chefs de service de l'Hôtel-Dieu

Art 5 : Le service du chirurgien accoucheur est affecté aux femmes enceintes qui sont admises en cette qualité à l'Hôtel-Dieu pour y être traitées avant, pendant, et après leur accouchement. Il comprend encore le service des salles qui servent de dépôt aux orphelins.

...

Art 8 : Le médecin accoucheur est aidé par la Maîtresse sage-femme et des élèves et par un ou deux élèves en médecine que Mr le chirurgien en chef désigne parmi ceux convenablement instruits.

...

Art 15 : Les chirurgiens suppléants sont au nombre de 4 distingués en raison de leur ancienneté par les titres de 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup> ... Ils seront appelés à faire leur service dans l'ordre de leur numéro de manière que le ... 4<sup>ème</sup> remplacera le chirurgien accoucheur.

...

Titre 4<sup>ème</sup> :

Les femmes indigentes du reste du département sont admises sur lettre de Mr le Préfet. »

#### Règlement pour le service intérieur de la maternité à l'Hôtel-Dieu du 27 février 1844 ADLA H dépôt 3 E 87

Art 1<sup>er</sup> :

La Maîtresse sage-femme, sous la direction de Mr le chef de service de la maternité vaquera au soin des malades et à l'instruction des élèves.

Art 2 :

Elle fera porter chaque matin au bureau de la maternité et des orphelins la planchette des femmes ou filles accouchées, de celles admises ou décédées pendant la nuit précédente. Cette mesure sera exécutée de suite après un décès qui arrivera pendant le jour.

Art 3 :

Si pendant la nuit quelque cas exige la présence, à la maternité, d'un élève en médecine interne, la maîtresse sage-femme en fera prévenir immédiatement la sœur de veille.

Art 4 :

La Maîtresse sage-femme s'entendra, pour le soin du linge, des effets, du mobilier, des ustensiles et de la propreté, avec la sœur du service qui en a la surveillance spéciale, et chargée en outre de la distribution des aliments.

Art 5 :

La Maîtresse sage-femme emploiera avec ordre et économie, suivant les besoins des malades toutes les fournitures qui seront mises à sa disposition.

Art 6 :

Les élèves sages-femmes devront se soumettre à ses ordres, en l'absence du chef de service, pour tous les soins à donner aux malades, pour le bon ordre, la décence, et pour l'entretien de la propreté auquel elles devront contribuer.

Art 7 :

La Maîtresse sage-femme ne laissera sortir les élèves sages-femmes internes qu'une fois par semaine au plus, lorsque le service le permettra. Ces dernières devront être munies d'une carte de sortie qu'elles exhiberont à la sœur de la porte.

Art 8 :

Les élèves sages-femmes internes ne feront aucune commission pour les malades, sans l'autorisation de la sœur du service. Elles ne se chargeront d'aucune lettre des malades pour le dehors, ou du dehors pour les malades, sans en informer ladite sœur, et sans que la Supérieure ait vu cette lettre.

Art 9 :

Il leur est formellement interdit de favoriser en aucune manière les communications entre les malades et les personnes du dehors sous prétexte de parenté ou de connaissance.

Art 10 :

Lorsqu'il sera nécessaire de donner quelque avis à un parent de malade, ou à toute autre personne bien connue et portant intérêt à une malade, les élèves sages-femmes ne pourront s'en charger sans l'assentiment de la Maîtresse sage-femme et sans en prévenir la sœur du service et celle de la porte assurera qu'elles n'introduisent dans l'établissement rien de prohibé par le règlement et par les usages de la maison.

Art 11 :

Chaque élève sage-femme interne sera chargée à tour de rôle, pendant une semaine, d'ouvrir toute les fois qu'il en sera besoin, la porte de l'escalier du service, qui sera tenue constamment fermée.

Art 12 :

Il leur est expressément défendu de laver leur linge et effets à la maternité. Elles pourront le faire le mardi seulement, au bateau à laver en s'y succédant de manière que le service ne puisse en souffrir.

Art 13 :

Les mesures d'ordre et de police ci-dessus prévues s'appliqueront également aux élèves sages-femmes externes, en ce qui les concerne.

Art 14 :

Les élèves externes une fois entrées dans l'établissement ne pourront plus en sortir pendant la journée, à moins d'une nécessité absolue dont elles justifieront.

Art 15 :

Il leur est formellement interdit de faire cuire leurs aliments à la maternité. Toutefois il leur est permis d'y faire du café et d'y réchauffer les aliments refroidis qu'elles auront préparés chez elles. Elles devront en entrant montrer à la sœur de porte les provisions qu'elles apporteront pour leur nourriture. Elles seront soumises à la même visite à leur sortie.

Art 16 :

Toute infraction au présent règlement sera sévèrement réprimée.

**Règlement spécial à la maternité de l'Hôtel-Dieu arrêté en Commission, à  
Nantes, le 3 Novembre 1873 par les administrateurs des Hospices.**

ADLA H dépôt 3 F 377

**Titre premier : Dispositions générales :**

Article premier :

Les femmes ou filles enceintes, ne sont admises à la Maternité de l'Hôtel-Dieu qu'en cas d'urgence ou lorsqu'elles seront près d'atteindre le terme de leur grossesse.

Les femmes ou filles accouchées à l'hôpital sont tenues d'en sortir avec leur enfant, dans la quinzaine qui suivra leur accouchement à moins que le médecin ne déclare qu'il y a danger pour elles.

Art 2 :

Le service de la Maternité à l'Hôtel-Dieu est divisé en deux sections ; l'une dite Maternité Hospitalière, l'autre dite Section clinique de l'Ecole de Médecine.

Art 3 :

Une décision spéciale de l'Administration place chaque femme ou fille admise à l'Hôtel-Dieu pour y faire ses couches, soit à la Maternité Hospitalière, soit à la Section de clinique.

L'Administration peut aussi ordonner, par une décision spéciale, que les malades désignées par elle et placées à la Maternité hospitalière seront affranchies de la clinique des élèves sages-femmes.

Art 4 :

Toute femme se présentant à l'Hôtel-Dieu pour y faire ses couches et y être traitée gratuitement devra produire un certificat du commissaire de police de son arrondissement ou du maire de sa commune constatant son indigence.

Les femmes mariées devront produire en outre un acte constatant leur mariage.

Art 5 :

A l'arrivée d'une femme enceinte, la Maîtresse sage-femme s'assure de son état et adresse un rapport sommaire à l'Administrateur de service.

L'Administrateur, sur le vu des pièces énumérées en l'article précédent et le rapport de la Maîtresse sage-femme, décide si la femme qui entre à l'Hôtel-Dieu pour y faire ses couches doit être placée à la section de clinique ou à la Maternité Hospitalière, et dans ce cas, si elle sera affranchie de la clinique des élèves sages-femmes.

En l'absence de l'Administrateur et en cas d'urgence, la femme est placée à la Maternité Hospitalière sauf, s'il y a lieu, à être transférée dans un cabinet séparé ou à la section de clinique, dès que son état le permettra.

Art 6 :

La Maîtresse sage-femme est préposée, en ce qui la concerne au service des deux sections de la maternité.

Les élèves sages-femmes sont placées sous ses ordres et spécialement chargées de l'assister et de donner aux malades et aux enfants les soins prescrits par les médecins et la Maîtresse sage-femme.

La surveillance des salles des deux sections de la maternité est confiée à une seule religieuse.

Il y a un interne pour chacune des sections. Cet interne peut être en même temps chargé d'un autre service de l'Hôtel-Dieu.

Il y a une infirmière pour chacune des sections de la maternité.

Art 7 :

A chaque accouchement, deux élèves sages-femmes sont désignées par la Maîtresse sage-femme pour donner leurs soins à la malade et à l'enfant.

Art 8 :

Tous les élèves en médecine, y compris l'interne et les élèves sages-femmes qui assistent à un titre quelconque à un accouchement sont sous l'autorité absolue du chirurgien qui dirige l'opération ou de la maîtresse sage-femme.

Art 9 :

Le service médical des enfants nouveaux-nés provenant des deux sections de la maternité est fait par le professeur d'accouchement de l'Ecole de Médecine.

Toutefois le service médical des petits enfants nés à la Maternité hospitalière sera fait par le professeur départemental du cours d'accouchement tant que ces enfants resteront dans le service.

Le Professeur de l'Ecole peut se faire suivre dans ses visites par tel nombre d'élève en médecine qu'il juge convenable, et faire les leçons cliniques ayant pour objet les maladies des petits enfants.

Les soins quotidiens sont donnés aux petits enfants par les élèves sages-femmes sous l'autorité de la Maîtresse sage-femme et la direction du Professeur.

Jamais les élèves en médecine et les élèves sages-femmes ne peuvent être réunis dans le même auditoire.

**Titre II : De la Maternité Hospitalière :**

Art 10 :

Le service de la maternité Hospitalière est confié au Professeur du cours départemental d'accouchement et à son suppléant et sous leur direction à un interne

Art 11 :

Le Professeur du cours départemental d'accouchement est nommé par le Préfet et choisi sur une liste de trois noms présentés par la Commission Administrative des Hospices qui ne peut désigner au choix du Préfet que des Professeurs ou des Professeurs suppléants de l'Ecole de Médecine.

Art 12 :

Les fonctions de Professeur du cours départemental d'accouchement, Chef de service de la maternité hospitalière et celles de chirurgien suppléant à cette maternité ne peuvent être cumulées avec celles de Professeur d'accouchement à l'Ecole de Médecine et celles de Professeur suppléant du même cours.

Art 13 :

Le chirurgien suppléant de la maternité hospitalière est désigné par la Commission Administrative parmi les médecins et chirurgiens suppléants des Hospices. Il cumulera ces fonctions avec celles auxquelles il pourrait être appelé par les besoins du service ordinaire. Toutefois il ne pourra être chargé d'un service régulier à l'Hospice général..

Art 14 :

Le Professeur du cours départemental d'accouchement fait tous les matins une leçon au lit des malades nouvellement accouchées ou attendant leur accouchement.

Tous les matins aussi le Professeur procède avec les élèves sages-femmes à l'examen des nouveaux-nés.

Toutes les élèves sages-femmes sont tenues de suivre ces leçons. La Maîtresse sage-femme devra aussi y assister toutes les fois que son service ne la retiendra pas à la section de clinique de l'Ecole de Médecine.

Art 15 :

Les accouchements naturels sont faits à la Maternité Hospitalière par les élèves sages-femmes distribuées en séries de quatre au plus par le Chef de service.

Ces accouchements sont pratiqués sous la direction et la responsabilité de la Maîtresse sage-femme.

Art 16 :

Les accouchements artificiels, ceux qui exigent l'emploi d'instruments et de manœuvres, sont faits par le Chef de service ou son suppléant avec l'assistance de la Maîtresse sage-femme et de l'interne.

Dans tout les cas où le Chef de service dirige l'accouchement, il peut faire une leçon clinique à toutes les élèves sages-femmes.

Art 17 :

Les femmes qui ont été l'objet d'une décision spéciale de l'Administration, conformément à l'article 3, ne peuvent être l'objet de leçons cliniques faites par le Professeur.

Leur accouchement est opéré, suivant les distinctions qui résultent des deux articles précédents, par le Chef de service ou son suppléant ou par la Maîtresse sage-femme assistée de l'interne.

A l'exception des élèves sages-femmes désignées pour donner leurs soins à la malade et à l'enfant, la présence de toute autre personne est rigoureusement interdite.

Art 18 :

Aucune personne étrangère au service général des deux sections de la maternité ou au service spécial de la maternité hospitalière ne peut y pénétrer sans être accompagnée de Madame la Supérieure de l'Hôtel-Dieu ou d'un Administrateur.

Le Chef de service et son suppléant ne peuvent même y introduire aucune personne étrangère au service sans l'autorisation d'un administrateur. Ils peuvent seulement, si cela est nécessaire, se faire assister d'un confrère qui doit être choisi parmi les médecins ou chirurgiens des hôpitaux.

**Titre III : De la Section de Clinique de l'Ecole de Médecine :**

Art 19 :

Le service médical de la Section de clinique de l'Ecole de Médecine est fait par le Professeur d'accouchement de l'Ecole ou son suppléant agréé par l'administration.

Art 20 :

Pendant toute l'année scolaire, le Professeur fait des leçons cliniques aux étudiants inscrits aux cours d'accouchements de l'école.

Ces leçons ont pour objet : les accouchées, les femmes attendant l'accouchement et les enfants nouveaux-nés.

Il peut en outre faire des leçons cliniques à l'occasion d'accouchements laborieux ou d'accidents pathologiques graves.

Art 21 :

Les accouchements naturels sont faits par les élèves du cours d'accouchement distribués en séries de quatre au plus par le Professeur.

Ces accouchements seront faits sous la direction de la Maîtresse sage-femme assistée de l'interne.

Art 22 :

Les accouchements artificiels sont faits par le Professeur ou le suppléant, ou sous leur direction, avec l'assistance de la Maîtresse sage-femme et de l'interne.

Le Professeur peut désigner tels élèves en médecine qu'il juge convenable pour assister aux opérations.

**Dispositions transitoires :**

- I) Toutes les dispositions qui précèdent ne seront mises en vigueur qu'à partir du jour où le titulaire actuel du service de la maternité de l'Hôtel-Dieu aura cessé ses fonctions. Jusque là le service de la Maternité de l'Hôtel-Dieu est réglé de manière suivante :
- II) Le service de la Maternité est divisé en deux sections, l'une dite de maternité Hospitalière, l'autre dite de section clinique.
- III) Les femmes et filles enceintes seront placées dans l'une ou l'autre section suivant décision de l'administrateur.
- IV) Le service médical de la Maternité hospitalière est faite par le chirurgien titulaire actuel, et sous sa direction par un interne. En cas d'absence ou d'empêchement du chirurgien titulaire actuel, il est remplacé par un suppléant choisi parmi les médecins chirurgiens des hôpitaux, lequel cumulera le service de suppléance de la Maternité hospitalière avec les autres fonctions qu'il pourrait être amené à exercer dans les hôpitaux. Toutefois il ne pourra être chargé d'un service quotidien à l'Hospice général pendant qu'il sera attaché comme suppléant à la Maternité hospitalière.
- V) L'interne attaché à la Maternité hospitalière peut seul suivre la visite du Chef de service à l'exclusion de tous autres élèves et étudiants en médecine.
- VI) Les accouchements naturels sont faits par la Maîtresse sage-femme assistée de l'interne
- VII) Les accouchements artificiels sont faits par le Chirurgien titulaire ou son suppléant assisté de l'interne et de la Maîtresse sage-femme.
- VIII) Le service médical de la section de clinique est faite par les Professeurs du cours d'accouchement de l'Ecole de Médecine et du cours départemental d'accouchement ou leur suppléant.

- IX) Du 1<sup>er</sup> avril au 30 septembre de chaque année, le service médical de la section clinique est fait par le Professeur d'accouchement de l'Ecole de Médecine ou son suppléant  
Du 1<sup>er</sup> octobre au 31 mars il est fait par le Professeur du cours départemental d'accouchement.
- X) Du 1<sup>er</sup> avril au 30 septembre, le Professeur d'accouchement de l'Ecole de Médecine fait ses leçons cliniques aux étudiants inscrits au cours d'accouchement et pendant le même semestre les accouchements sont faits comme dit aux articles 20, 21 et 22 ci-dessus.
- XI) Du 1<sup>er</sup> octobre au 31 mars, le Professeur du cours départemental d'accouchement fait des leçons cliniques aux élèves sages-femmes et les accouchements sont pratiqués comme il est dit aux articles 14, 15 et 16 ci-dessus.
- XII) A l'exception des deux élèves sages-femmes désignées par la Maîtresse sage-femme, conformément à l'article 7 pour donner des soins à la malade au moment de son accouchement et à l'enfant, jamais et sous aucun prétexte les étudiants en médecine et les élèves sages-femmes ne pourront être réunis dans le même auditoire, sans une autorisation de la Commission Administrative.
- XIII) Le service médical de la crèche des petits enfants sorti des deux sections de la Maternité est fait par le Professeur d'accouchement de l'Ecole de Médecine conformément à l'article 9.
- XIV) Les articles 4, 5, 6, 7, 8, 9 et 18 ci-dessus seront observés pendant le temps que la maternité de l'Hôtel-Dieu sera régie par les présentes dispositions transitoires.

#### **Titre IV : De la discipline intérieure du quartier de la Maternité :**

##### Art 23 :

La Maîtresse sage-femme a la police intérieure de la Maternité Hospitalière.  
Elle surveille sous la direction du Professeur du cours départemental l'instruction théorique des élèves sages-femmes.

##### Art 24 :

Elle leur fera trois fois par semaine une répétition et s'assurera qu'elles ont suffisamment étudié la leçon du professeur, avant de leur permettre d'aller en récréation ou de se livrer à d'autres occupations.

##### Art 25 :

La Maîtresse sage-femme doit prévenir l'interne de la Maternité hospitalière dès qu'une femme entre en travail.

##### Art 26 :

Si pendant la nuit quelque cas exige la présence à la Maternité d'un élève en médecine interne, la Maîtresse sage-femme en informe immédiatement la sœur de veille qui envoie le veilleur prévenir cet élève. En aucun cas les élèves sages-femmes ne peuvent être chargées de cette mission.

Art 27 :

L'élève interne attaché à chacune des sections de la Maternité est chargé :

- 1° De tenir le cahier de visite ;
- 2° De remplir à chaque accouchement les feuilles du registre de la Maternité ;
- 3° De prendre les observations sur les malades désignées par le Chef de service ;
- 4° De veiller concurremment avec la Maîtresse sage-femme et la soeur à ce que les prescriptions du Chef de service soient exécutées ;
- 5° De faire la visite des salles.

Art 28 :

L'interne seul peut, si le besoin du service l'exige, pénétrer sans y être appelé et en l'absence du Chef du service, dans les salles de la Section de la Maternité dont il est chargé.

Art 29 :

Le soin du linge et du mobilier en service est confié aux sœurs. Il n'en sera rien distrait sans leur autorisation. Toutefois, elles pourront remettre en compte à la Maîtresse sage-femme, le linge jugé nécessaire pour le service de la nuit.

L'ordre, la propreté et la tenue des salles des malades et des malades et élèves, les soins spirituels et religieux à donner aux malades sont sous la surveillance de la sœur.

Elles est, en conséquence, chargée de prévenir les Aumôniers ou de faire prévenir en ville les ministres du culte auquel appartiennent les malades, lorsque les médecins, la Maîtresse sage-femme ou l'interne de la Maternité Clinique les auront informées de l'état des malades et de la nécessité de l'assistance des ministres de la religion.

Art 30 :

L'infirmière de chacune des sections de la Maternité, s'occupera de la propreté des salles et des autres détails domestiques. Elle fera aux malades, sous la surveillance de la sœur, les distributions alimentaires. Quant aux soins à donner en exécution des prescriptions spécialement médicales, ils seront surveillés par l'interne et à son défaut par la Maîtresse sage-femme ou par l'interne.

**Titre V : Des élèves sages-femmes :**

Art 31 :

Les élèves sages –femmes devront, pour être admises, remplir les conditions suivantes :

- être âgées de 20 ans accomplis
- être munies d'un acte de naissance, d'un certificat de vaccine, d'un certificat de bonne vie et mœurs délivré par le maire de leur commune.

Art 32 :

Elles doivent savoir lire et écrire.

Art 33 :

Elles resteront 2 années de manière à suivre 2 cours théoriques et pratiques d'accouchement.

Art 34 :

Elles sont logées...par la CA.

Art 35 :

Elles seront soumises aux dispositions réglementaires qui suivent.

Art 36 :

A 5h1/2 du matin aura lieu le lever des élèves. Elles feront leur dortoir, s'occuperont des soins d'ordre et de propreté nécessaire soit auprès des malades, soit dans les salles d'étude ou de travail.

Art 37 :

Une fois sorties du dortoir, les élèves n'y rentreront pas de la journée à moins de motifs suffisants qui seront appréciés par la Maîtresse sage-femme ou par la sœur, suivant les attributions confiées à l'une ou l'autre.

Art 38 :

A 6h du matin la Maîtresse sage-femme enverra les élèves de semaine au bureau de la sœur des orphelins pour y faire connaître les entrées d'urgences, les naissances et les décès qui seront survenus pendant la nuit précédente ; les autres élèves donneront des soins aux malades et aux enfants. Autant que possible on désignera pour ces soins une élève de première année et une de seconde. Les élèves seront désignées par la Maîtresse sage-femme.

Art 39 :

A 6h, les élèves qui auront terminé le service pourront aller à la chapelle entendre la messe, elles se rendront immédiatement après à la salle d'étude.

Art 40 :

A 7h les élèves devront être présentes à la salle d'étude pour faire la prière qui sera dite par la sœur et en son absence par la Maîtresse sage-femme ou une élève désignée par la sœur.

Art 41 :

A 7h1/2 aura lieu le déjeuner des élèves.

Art 42 :

A 8h1/2 elles assisteront à l'étude jusqu'à l'arrivée du Professeur.

Art 43 :

De 9h à 10h, visite du chef de service, étude, soins des malades et des enfants ; de 11h à midi étude. Les mardi, jeudi et samedi, répétition de la Maîtresse sage-femme. Les lundi, mercredi et vendredi dans le cas où cette répétition ne serait pas faite, il y aura étude.

Art 44 :

A midi1/4, dîner des élèves en commun qui sera présidé par la sœur du service. Pendant une partie du repas il sera fait une lecture. Après le dîner, les élèves de semaine mettront le salle en ordre, les autres s'occuperont de la propreté de la vaisselle. Elles feront ensuite une visite aux malades et aux enfants sous la direction de la Maîtresse sage-femme.

Art 45 :

De 2h à 3h, cour du Professeur ou répétition de la Maîtresse sage-femme. De 3h à 4h1/4 leçon de la sœur qui consistera en un cours élémentaire de lecture, d'écriture, d'orthographe et de calcul.

Art 46 :

De 5h à 6h du soir, travail, visite et soins aux malades sous la surveillance de la Maîtresse sage-femme. De 6h à 6h1/2, souper et mise en ordre de la salle sous la présidence de la sœur. De 6h1/2 à 7h, soins aux malades et aux enfants.

Art 47 :

A 7h, prière en commun faite par la sœur. De 8h1/2 à 9h, visite, soins à donner aux malades et aux enfants, ou travail jusqu'au coucher qui aura lieu à 9h.

Art 48 :

La Maîtresse sage-femme désignera chaque jour 2 élèves, l'une de 1<sup>ère</sup>, l'autre de 2<sup>nde</sup> année pour la garde dans chacune des sections de la maternité. Les élèves de garde sont seules autorisées à rester après 9h du soir dans les salles de malade ou de travail.

**Règlement spécial à la maternité de l'Hôtel-Dieu arrêté en Commission, à  
Nantes, le 8 Novembre 1901 par les administrateurs des Hospices**

Archives des Hôpitaux de Nantes, Saint-Jacques, J6

Les indications en italiques sont les ajouts et modifications réalisés en 1922. A noter que ce règlement est quasi identique à celui de 1892.

**Titre premier : Dispositions générales :**

Article premier :

L'admission des femmes ou filles enceintes à la Maternité de Nantes est régie par les dispositions de la loi du 15 Juillet 1893.

Toutefois les femmes ou filles enceintes, indigentes et domiciliées à Nantes, ne seront admises à l'Hôtel-Dieu qu'en cas d'urgence ou pendant le dernier mois de leur grossesse.

Quant aux femmes ou filles du département de la Loire-Inférieure, dont l'indigence sera constatée, elles ne seront reçues à la Maternité qu'au moment de faire leurs couches.

Les femmes ou filles accouchées à l'hôpital seront tenues d'en sortir avec leur enfant, dès que le médecin juge que leur rétablissement est complet ou que leur sortie peut s'opérer sans danger.

Les dispositions qui précèdent relatives au domicile, à l'entrée, au séjour et à la sortie, ne sont pas applicables aux pensionnaires qui pourront être reçues à la Maternité, moyennant paiement d'un prix de journée.

Art 2 :

Le service de la Maternité à l'Hôtel-Dieu est divisé en deux sections ; l'une dite Maternité Hospitalière, l'autre dite Section clinique de l'Ecole de Médecine.

Art 3 :

Une décision spéciale de l'Administration place chaque femme ou fille admise à l'Hôtel-Dieu pour y faire ses couches, soit à la Maternité Hospitalière, soit à la Section de clinique.

L'Administration peut aussi ordonner, par une décision spéciale, que les malades désignées par elle et placées à la Maternité hospitalière seront affranchies de la clinique des élèves sages-femmes. En tout cas, les pensionnaires n'y seront jamais soumises que si elles y consentent expressément. Dans toutes circonstances où le chef de service le jugera utile, il pourra interdire à l'interne l'entrée d'un cabinet occupé par une pensionnaire.

*(L'Administration pourra aussi autoriser les Professeurs d'obstétriques à recevoir dans leur service et de préférence, si possible dans une salle à part les femmes mariées qu'ils auront soignées en ville ou qu'ils auront été appelés à voir en consultation à la campagne pour un cas de dystocie et qui désirent être accouchées par eux.)*

Art 4 :

Toute femme se présentant à l'Hôtel-Dieu pour y faire ses couches et y être traitée gratuitement devra produire un certificat du commissaire de police de son arrondissement ou du maire de sa commune constatant son indigence.

Les femmes mariées devront produire en outre un acte constatant leur mariage.

#### Art 5 :

A l'arrivée d'une femme enceinte, la Maîtresse sage-femme s'assure de son état et adresse un rapport sommaire à l'Administrateur de service.

L'Administrateur, sur le vu des pièces énumérées en l'article précédent et le rapport de la Maîtresse sage-femme, décide si la femme qui entre à l'Hôtel-Dieu pour y faire ses couches doit être placée à la section de clinique ou à la Maternité Hospitalière, et dans ce cas, si elle sera affranchie de la clinique des élèves sages-femmes.

En l'absence de l'Administrateur et en cas d'urgence, la femme est placée dans la section à laquelle elle semble devoir appartenir, sauf, s'il y lieu, à être transférée ultérieurement, et sur l'ordre de l'Administrateur de service dans l'autre section.

Une femme reçue à la Maternité Hospitalière peut toujours être transférée à la Section de clinique sur un ordre de l'Administrateur, si sa présence et sa conduite donnent lieu à des plaintes. S'il s'agit d'une pensionnaire, le prix de journée cesse alors d'être perçu.

Dans les cas d'extrême urgence, les femmes se trouvant dans les conditions de domicile et d'indigence prévue aux articles précédents, pourront être reçues à la Maternité, sur le vu d'un certificat motivé émanant de l'un des Chefs de service de la Maternité, sans qu'il soit nécessaire de faire constater leur état par la Maîtresse sage-femme.

#### Art 6 :

Les deux sections de la Maternité forment deux services essentiellement distincts ; le personnel affecté à l'une des sections ne doit sous aucun prétexte être employé dans l'autre.

#### Art 7 :

La Maîtresse sage-femme et les élèves sages-femmes sont exclusivement affectées au service de la Maternité Hospitalière.

Il y a un interne pour chacune des sections, deux externes et une sage-femme pour la section de clinique.

L'interne de la Maternité Hospitalière est nommé conformément au règlement du service de santé.

L'interne de la Section de clinique ainsi que les externes sont nommés par la Commission administrative sur la proposition du chef de service. La surveillance des salles de chacune des sections est desservie par des infirmières particulières en nombre suffisant.

#### Art 8 :

Le service médical des enfants nouveau-nés est confié au chef du service médical de chacune des sections de la Maternité pour les enfants nés dans son service.

Les soins quotidiens sont donnés à ces enfants, par les élèves sages-femmes à la Maternité hospitalière, par les infirmières à la Section de clinique.

Les chefs de service peuvent faire des leçons cliniques ayant pour objet les maladies des petites enfants, savoir : le chef du service de la Maternité Hospitalière aux élèves sages-femmes ; le chef du service de la Section clinique aux élèves en médecine.

Jamais les élèves en médecine et les élèves sages-femmes ne peuvent être réunis dans le même auditoire.

Aucun enfant ne pourra sortir de la Maternité pour être confié directement à une nourrice sans que le médecin traitant ait déclaré par un certificat que cet enfant n'est atteint d'aucune affection transmissible.

*(Sauf exception prévue à l'art 19)*

Art 9 :

Il est expressément interdit aux personnes employées à la Maternité de parler aux femmes enceintes ou en couches des dangers que pourrait présenter leur position.

Il est également défendu à toute personne d'entretenir les filles en couches du sort de leurs enfants et de leur donner des conseils qui pourraient les conduire à les abandonner.

Toute personne ayant accès à la Maternité doit observer la plus grande discrétion sur les secrets intimes et de famille des femmes ou filles en traitement.

**Titre II : De la Maternité Hospitalière :**

Art 10 :

Le service médical de la maternité Hospitalière est confié à l'accoucheur titulaire des Hôpitaux, chef du service de la Maternité, ou à l'Accoucheur suppléant et sous leur direction à un interne.

L'Accoucheur assurant le service médical est en outre tenu de faire des leçons aux élèves sages-femmes au lit des malades du service. Toutes les élèves sages-femmes sont tenues de suivre ces leçons. La Maîtresse sage-femme doit aussi y assister toutes les fois que son service le lui permet.

L'enseignement théorique est donné aux élèves sages-femmes par un Professeur Départemental d'accouchement nommé par M. le Préfet, soit par voie de nomination directe, soit par voie de concours. L'accoucheur titulaire ne peut cumuler ses fonctions avec celles de professeur du cours théorique départemental d'accouchement.

(Dans la version 1922, ce dernier paragraphe est remplacé par : *L'enseignement théorique est donné aux élèves sages-femmes par le professeur suppléant de l'école d Médecine, sous réserve de l'agrément du préfet en dehors de l'enseignement donné aux étudiants en médecine.*)

Art 11 :

L'Accoucheur suppléant des Hôpitaux est nommé par la Commission administrative à la suite d'un concours dont les conditions sont les mêmes des concours de médecins et chirurgiens suppléants, sauf en ce qui concerne les dispositions spéciales qui sont indiquées ci-après.

Art 12 :

Le jury est composé de : 1° Un membre de la Commission administrative, Président ; 2° Cinq juges : Un médecin et deux chirurgiens pris dans le corps de santé des hôpitaux, l'accoucheur de la Maternité et son suppléant.

En cas d'empêchement de l'un ou de ces deux derniers, on compléterait le Jury par des médecins ou chirurgiens des hôpitaux.

Si le nombre des accoucheurs était augmenté, ceux-ci auraient une plus large place dans le jury ;

3° Deux juges suppléants :

Les accoucheurs des hôpitaux pourront siéger dans tous les concours successifs d'accoucheur suppléant.

### Art 13 :

Les épreuves du concours sont :

**1° Une composition écrite** portant sur un sujet d'anatomie et de physiologie obstétricale et sur un sujet d'obstétrique.

Chaque juge titulaire présente une question, laquelle doit être admise par la majorité du Jury. Un des concurrents tire au sort unes de ces questions.

Le temps assigné à la composition est de quatre heures. Les compositions sont remises au président qui les enferme dans une boîte scellée du sceau de l'Administration où elles restent jusqu'au moment de la lecture publique.

Chaque concurrent lit lui-même sa composition devant le Jury.

Le nombre des points attribués à la composition écrite est de trente au maximum.

**2° Une épreuve de clinique orale** sur deux femmes enceintes ou en travail, ou récemment accouchées.

Pour cette épreuve, chaque concurrent a trente minutes pour examiner les deux femmes et vingt minutes pour la dissertation après dix minutes de réflexion.

Les deux malades sont choisies par le Jury. Elles peuvent ne pas être les mêmes pour tous les candidats.

L'appréciation de chaque demi épreuve se fait par des points qui ne peuvent dépasser 15.

**3° Une consultation écrite** sur une femme enceinte, ou en travail, ou récemment accouchée, ou sur un enfant nouveau-né.

Chaque concurrent a quinze minutes pour l'examen et quarante-cinq pour la rédaction de la consultation qui est lue immédiatement. Le choix du sujet est soumis aux conditions énoncées plus haut. Vingt points au maximum sont attribués pour la composition écrite.

**4° Une épreuve orale** portant sur un sujet d'obstétrique et pouvant être accompagnée de manœuvres sur le mannequin et de démonstrations sur l'emploi des instruments.

Il est accordé pour cette épreuve vingt minutes pour parler après trente minutes de réflexion.

Le nombre maximum des points attribués à l'épreuve est de trente.

**5° Une épreuve de laboratoire** qui est déterminée par le Jury et à laquelle dix points sont attribués.

Toutes les épreuves du concours sont publiques.

### Art 14 :

L'Accoucheur suppléant remplace en cas d'absence l'accoucheur titulaire et lui succède lorsque ce dernier quitte définitivement ses fonctions.

C'est seulement à défaut d'Accoucheur suppléant des Hôpitaux que la Commission administrative désigne le suppléant de la Maternité Hospitalière parmi les médecins ou chirurgiens suppléants.

### Art 15 :

Les fonctions d'accoucheur titulaire des hôpitaux ne peuvent être cumulées avec celles de Professeur de Clinique obstétricale à l'Ecole de Médecine ; mais elles ne sont pas incompatibles avec celles de Professeur suppléant.

### Art 16 :

Les accouchements naturels sont faits à la Maternité Hospitalière par les élèves sages-femmes distribuées en séries de quatre au plus par le Chef de service.

Ces accouchements sont pratiqués sous la direction et la responsabilité de la Maîtresse sage-femme. L'interne du service y assistera et donnera, s'il y a lieu, les soins médicaux à la malade.

#### Art 17 :

Les accouchements artificiels sont faits par le Chef de service ou son suppléant avec l'assistance de la Maîtresse sage-femme et de l'interne.

S'il se produit au cours d'un accouchement naturel un incident faisant supposer à la Maîtresse sage-femme que cet accouchement exigera l'emploi d'instruments et de manœuvres, celle-ci doit immédiatement et sous sa responsabilité en donner avis à l'interne du service qui, à partir de ce moment, dirige l'accouchement sous sa responsabilité avec l'assistance de la Maîtresse sage-femme, jusqu'à l'arrivée du Chef de service ou de son suppléant qui doit être immédiatement prévenu à la diligence de l'interne.

En attendant, l'interne doit suivre le travail, donner les premiers soins à la malade et dans le cas d'urgence parfaitement constaté, mais dans ce cas seulement, agir lui-même en s'entourant de toutes les précautions utiles.

Dans tout les cas où le Chef de service dirige l'accouchement, il peut faire une leçon clinique à toutes les élèves sages-femmes.

#### Art 18 :

Les femmes qui ont été l'objet d'une décision spéciale de l'Administration, conformément à l'article 3, ne peuvent être l'objet de leçons cliniques faites par le Chef de service.

Leur accouchement est opéré, suivant les distinctions qui résultent des deux articles précédents, par le Chef de service ou son suppléant ou par la Maîtresse sage-femme assistée de l'interne, sous réserve de ce qui est dit à l'article 3, relativement à l'interne.

A l'exception des élèves sages-femmes désignées pour donner leurs soins à la malade et à l'enfant, la présence de toute autre personne est rigoureusement interdite.

#### Art 19 :

Aucune personne étrangère au service ne peut pénétrer à la Maternité Hospitalière sans être accompagnée de la Supérieure de l'Hôtel-Dieu ou d'un Administrateur.

Le Chef de service et son suppléant ne peuvent même y introduire aucune personne étrangère au service sans l'autorisation d'un administrateur. Ils peuvent seulement, si cela est nécessaire, se faire assister d'un confrère qui doit être choisi parmi les médecins ou chirurgiens des hôpitaux.

*(Cependant toutes les fois qu'il le jugera utile, spécialement pour les accouchements dystociques et autres interventions, l'accoucheur pourra autoriser les étudiants en médecine à assister à ces accouchements. Toutes mesures nécessaires seront alors prises pour que les femmes en couches n'aient à souffrir en rien de la présence des étudiants en médecine et pour que le bon ordre soit maintenu dans le service.)*

### **Titre III : De la Section de Clinique de l'Ecole de Médecine :**

#### Art 20 :

Le service médical de la Section de clinique de l'Ecole de Médecine est fait par le Professeur d'accouchement de l'Ecole ou son suppléant.

Toute mutation de chef de service doit être notifié par écrit à la Commission administrative par M. le Directeur de l'Ecole de Médecine.

Les Chefs de service de la Maternité clinique doivent se conformer aux règlements et décisions de l'Administration relatifs au service intérieur des hôpitaux.

Un interne, deux externes, une sage-femme et des infirmières en nombres suffisants ont attachés à ce service.

Art 21 :

Les accouchements naturels sont faits, sous la direction de l'interne du service quand sa présence est nécessaire avec l'assistance de la sage-femme, par les élèves du cours d'accouchement distribués en séries de quatre au plus par le Professeur.

Les accouchements artificiels sont faits par le Professeur ou le suppléant, ou sous leur direction, avec l'assistance de l'interne et de la sage-femme.

En l'absence du Chef de service, l'interne devra d'ailleurs se conformer aux dispositions de l'article 17.

Le Professeur peut désigner tels élèves en médecine qu'il juge convenable pour assister aux opérations.

**Titre IV : De la discipline intérieure du quartier de la Maternité :**

Art 22 :

La Maîtresse sage-femme a la police intérieure de la Maternité Hospitalière.

Elle surveille sous la direction du professeur (du cours départemental) l'instruction théorique des élèves sages-femmes, à cet effet, leur fait es répétitions et s'assure qu'elles étudient les leçons du Professeur.

Art 23 :

La Maîtresse sage-femme doit prévenir l'interne de la Maternité hospitalière dès qu'une femme entre en travail.

Art 24 :

Si pendant la nuit quelque cas exige la présence à la Maternité Hospitalière de l'interne de service, la Maîtresse sage-femme en informe immédiatement la sœur de veille qui envoie le veilleur prévenir cet élève. En aucun cas les élèves sages-femmes ne peuvent être chargées de cette mission.

Art 25 :

Si pendant la nuit la présence de l'interne est nécessaire à la Section de clinique, il est prévenu comme en l'article précédent à la diligence de la sage-femme.

Art 26 :

L'élève interne attaché à chacune des sections de la Maternité est chargé :

- 1° De tenir le cahier de visite ;
- 2° De remplir à chaque accouchement les feuilles du registre de la Maternité ;
- 3° De prendre les observations sur les malades désignées par le Chef de service ;
- 4° De veiller à ce que les prescriptions médicales du Chef de service soient exécutées ;
- 5° De faire la visite des salles.

Art 27 :

L'interne seul peut, si le besoin du service l'exige, pénétrer sans y être appelé et en l'absence du Chef du service, dans les salles de la Section de la Maternité dont il est chargé. Même faculté est accordée aux externes de la section de clinique.

Art 28 :

Le soin du linge et du mobilier en service est confié aux sœurs. Il n'en sera rien distrait sans leur autorisation. Toutefois, elles pourront remettre en compte à la Maîtresse sage-femme pour la Maternité Hospitalière, à la sage-femme pour la section de clinique, le linge jugé nécessaire pour le service de la nuit.

Les attributions respectives des sœurs et de la Maîtresse sage-femme, en ce qui concerne l'ordre, la propreté des salles, la tenue des malades, sont déterminées par le règlement d'ordre intérieur des élèves sages-femmes. Les soins spirituels à donner aux malades sont sous la surveillance des sœurs.

Elles sont, en conséquence, chargées de prévenir les Aumôniers ou de faire prévenir en ville les ministres du culte auquel appartiennent les malades, lorsque les médecins, la Maîtresse sage-femme ou l'interne de la Maternité Clinique les auront informées de l'état des malades et de la nécessité de l'assistance des ministres de la religion. Toutefois, aucune démarche ne pourra être faite auprès de ceux-ci sans le consentement exprès des malades. Toute pression à cet égard de la part de toute personne attachée au service de la Maternité, quelle qu'elle soit est absolument interdite.

Art 29 :

L'infirmière préposée à ce service dans chacune des sections de la Maternité, s'occupera de la propreté des salles et des autres détails domestiques. Elle fera aux malades, sous la surveillance de la sœur, les distributions alimentaires. Quant aux soins à donner en exécution des prescriptions spécialement médicales, ils seront surveillés par l'interne et à son défaut par la Maîtresse sage-femme à la Maternité Hospitalière., par l'interne et à son défaut, par les externes à la Section de clinique ou la sage-femme.

**Titre V : Des élèves sages-femmes :**

Art 30 :

Pour être admises à l'Ecole d'accouchement, les élèves sages-femmes doivent déposer les pièces suivantes au Secrétariat Général à l'Hôtel-Dieu (Décret du 25 Juillet 1893).

- 1°- Un extrait de leur acte de naissance constatant qu'elles ont 19 ans accomplis.
  - 2°- Si elles sont mineures non mariées, l'autorisation de leur père ou tuteur.
  - 3°- Si elles sont mariées et non séparées de corps, l'autorisation de leur mari et leur acte de mariage.
  - 4°- En cas de séparation de corps, l'extrait du jugement passé en force de chose jugée.
  - 5°- En cas de dissolution de mariage, l'acte de décès du mari ou l'acte constatant le divorce.
  - 6°- Un certificat de vaccine.
  - 7°- Un certificat de bonne vie et mœurs délivré par le Maire de leur commune.
  - 8°- Un extrait de leur casier judiciaire.
  - 9°- Pour le diplôme de sage-femme de 1<sup>ère</sup> classe le brevet de capacité élémentaire de l'enseignement primaire.
- Pour le diplôme de sage-femme de 2<sup>ème</sup> classe, le certificat obtenu à la suite de l'examen prévu par l'arrêté du 1<sup>er</sup> Août 1879.

Cet examen est subi à la Préfecture à une date fixée chaque année par décision préfectorale.

Art 31 :

Elles restent deux années à la Maternité. En aucun cas, il n'est reçu d'élèves externes.

Art 32 :

Elles sont logées, nourries et blanchies à l'Hôtel-Dieu moyennant le paiement d'une pension fixée par la Commission Administrative.

Préalablement à l'entrée de toute élève il doit être souscrit par une personne solvable l'engagement de payer la pension. La solvabilité de cette personne doit être constatée par le Maire de la commune ou le commissaire de police de l'arrondissement de son domicile.

Art 33 :

Le régime et la discipline intérieure des élèves sages-femmes sont réglés par décision de la Commission Administrative.

Art 34 :

Les élèves sages-femmes doivent en tous cas respect et obéissance aux Chefs de service, à la Maîtresse sage-femme et à la sœur de la Maternité.

Art 35 :

Les peines à infliger aux élèves sages-femmes pour fautes commises par elles sont énumérées au règlement du régime et de la discipline intérieure de ces élèves.

Art 36 :

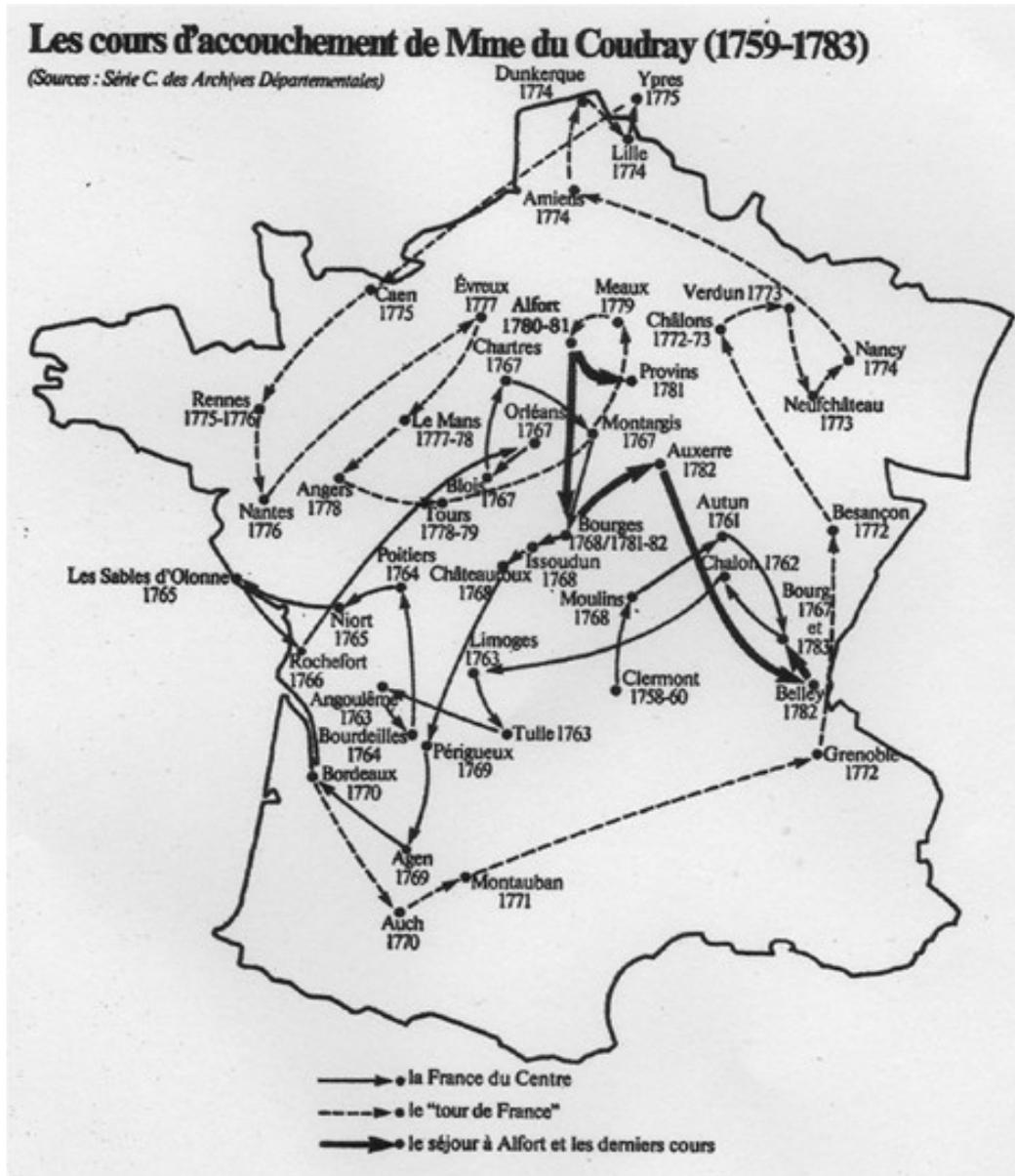
Deux prix pourront être décernés chaque année aux élèves sages-femmes de première et de seconde année, qui, dans le courant de l'année ont fait preuve des plus grandes connaissances, de la plus grande capacité et qui ont eu la meilleure conduite.

Art 37 :

Le présent règlement abroge ceux précédemment arrêtés pour le service de la Maternité.

Arrêté en Commission, à Nantes, le 8 Novembre 1901 par les Administrateurs des Hospices.

## Annexes 2 : iconographie



Le parcours itinérant des cours d'accouchements de Mme Du Coudray à travers la France de 1759 à 1783, tiré de Gélis Jacques, *La Sage-femme ou le médecin, une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988



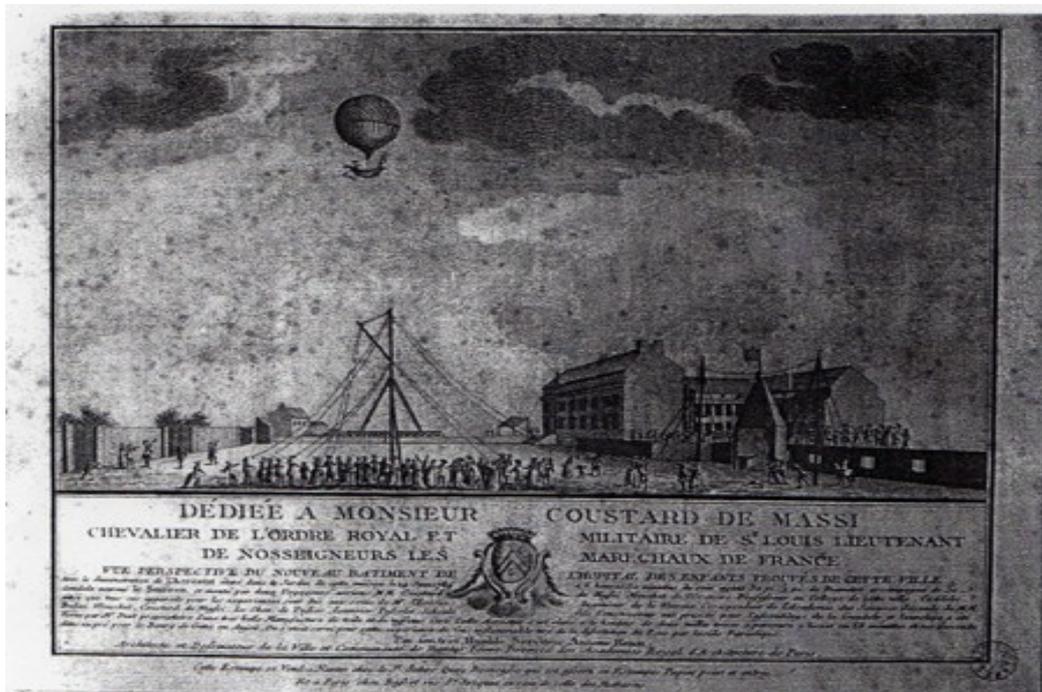
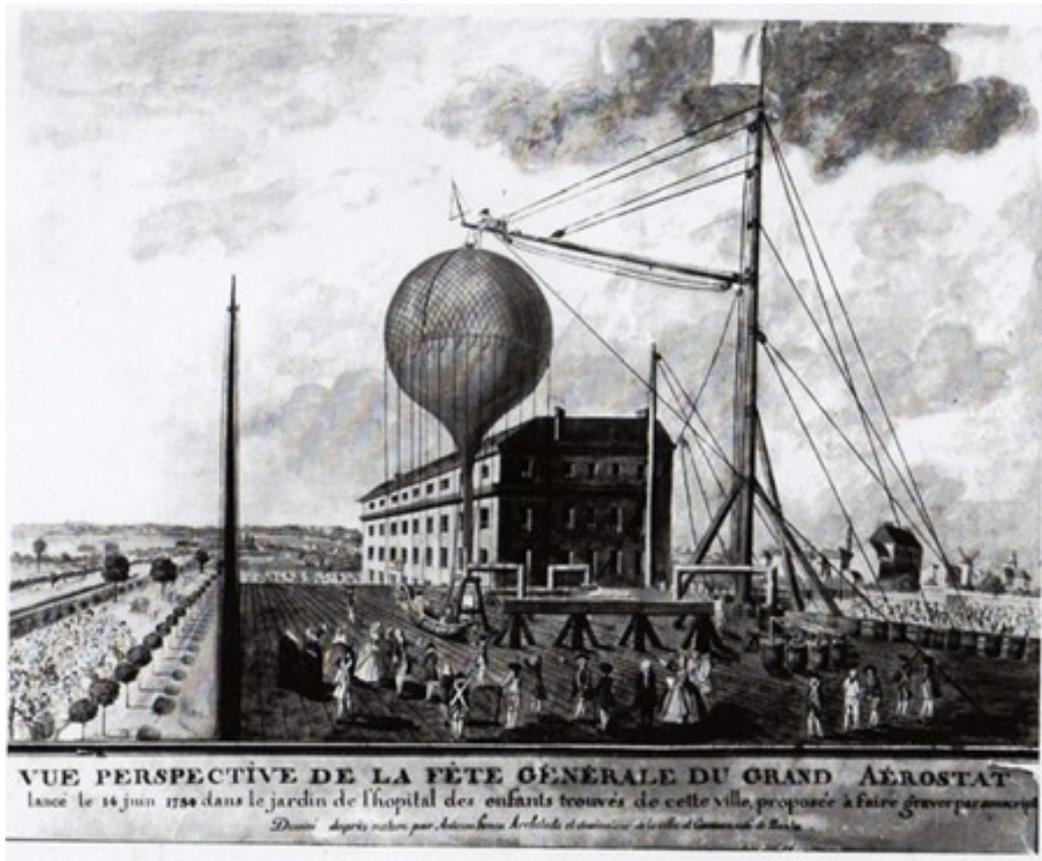
Rouen, musée Flaubert et d'Histoire de la médecine

Un « Phantôme » de Mme Du Coudray permettant l'apprentissage des techniques d'accouchements par la pratique.

Les collections de l'Histoire, dossier *L'enfant et la famille*, pages 48 à 56, N°32 juillet-septembre 2006



Portrait de Mme Du Coudray, *Abrégé de l'Art des accouchemens*, Paris, 1785, *Bibl. de l'Académie nationale de médecine*



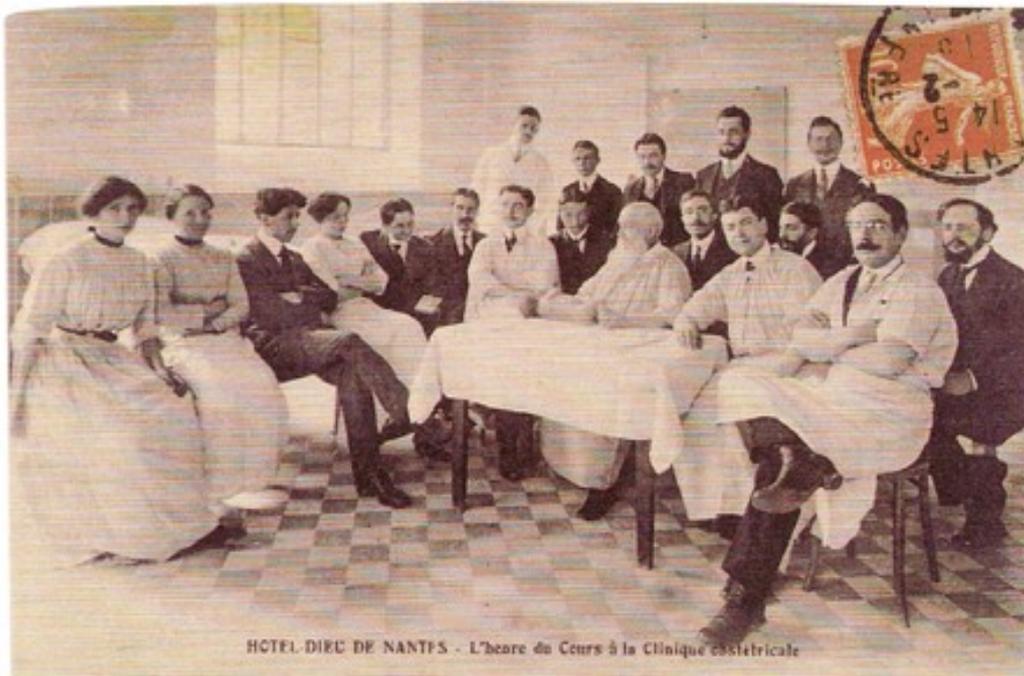
Deux gravures représentant le décollage d'un aérostat à l'hospice des Orphelins le 14 juin 1784. Les bâtiments au second plan correspondent à l'hôpital des enfants trouvés, future maternité des hospices de Nantes de 1808 à 1815.



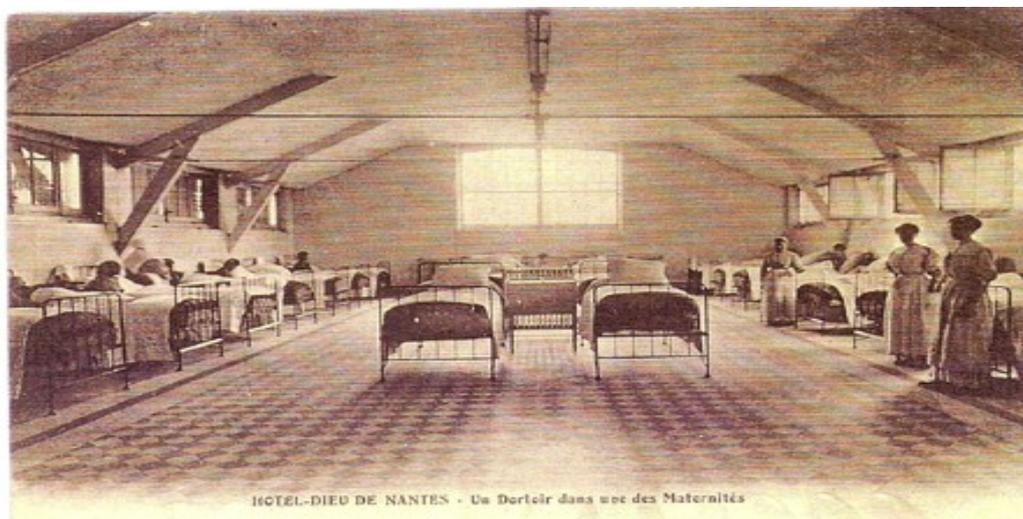
Vue de la maternité hospitalière installée Chaussée de la Madeleine vers 1920



Vue de la maternité clinique (petit bâtiment bas au premier plan) vers 1930



Un cours aux étudiants en médecine à la maternité clinique (vraisemblablement par le Professeur Guillemet) vers 1910



Le dortoir à l'étage de la maternité clinique vers 1930

### Annexes 3 :

**Tableau récapitulatif des différents chefs des services des maternités des origines à 1945**

Noms des chefs de services	Dates d'exercices
Jean-Baptiste Augustin Darbefeuille (1756-1831)	1792-1808
Cochard	1808-1815
Prigent Pierre Valteau (1760-1823)	1815-1823
Auguste François Legouais	1823-1861
Alfred-Alexandre Henry (18??-1869)	1861-1869
Citerne (18??-1873)	1869-1873
Séparation de la maternité en deux sections	
Section de maternité hospitalière (noms et date)	Section de maternité clinique (noms et dates)
Ernest Crimail (18??-190??) 1873-1902	Edmond Vignard (18??-1883) 1873-1883
Schmitt (18??-1918) 1902-1918	Victor Guillemet (18??-1923) 1883-1922 Il sera chef unique des deux sections de 1916 à 1918
Professeur Moissard 1918-1932	Professeur Grosse 1922-1932
Professeur Lerat 1932-1950	Professeur Leroux 1932-

## **Bibliographie :**

### **Ouvrages généraux :**

- 1- Beauvalet-Boutouyrie Scarlett, *Naître à l'Hôpital au XIXème siècle*, Paris, Belin, 1999
- 2- Leroy Fernand et Papiernik Emile, *Histoire de naître : de l'enfantement primitif à l'accouchement médicalisé*, Bruxelles, de Boeck, 2001
- 3- Gélis Jacques, *L'arbre et le fruit : la naissance dans l'Occident moderne (XVIème-XIXème siècle)*, Paris, Fayard, 1984
- 4- Gélis Jacques, *La Sage-femme ou le médecin, une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988
- 5- Maître Léon, *Histoire administrative des anciens hôpitaux de Nantes*, Marseille, Laffite Reprints, 1981
- 6- Société d'Histoire des Hôpitaux de l'Ouest, *L'Hôpital Saint-Jacques de Nantes*, Collection Mémoire d'une ville, Montreuil-Bellay, Editions CMD, 1999
- 7- Thébaud Françoise, *Quand nos grands-mères donnaient la vie : la maternité en France dans l'entre-deux guerres*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1986

### **Thèses et travaux universitaires :**

- 1- Geay Gérard, *Les médecins nantais de 1793 à 1860*, Thèse de médecine générale, Nantes, 1975
- 2- Le Gouareguer Bernard, *Les Hospices civils de Nantes du IXème au XIXème siècle d'après un texte de J.L Rouaud de 1879*, Thèse de médecine générale, Nantes, 1974
- 3- Kermorvant Marcelle, *L'hôpital d'enfants : son histoire à Nantes, conceptions actuelles et perspectives d'avenir*, Thèse de médecine générale, Nantes, 1977
- 4- Trichet Pierre-Alain, *L'Hôtel-Dieu de Nantes de 1815 à 1900*, Mémoire de maîtrise d'histoire contemporaine, Nantes, 1989

### **Reuves :**

- 1- Les collections de l'Histoire, dossier *L'enfant et la famille*, pages 48 à 56, N°32 juillet-septembre 2006
- 2- Revue de la société française d'Histoire des Hôpitaux, dossier *La naissance à l'hôpital*, pages 36 à 85, N°127-128 décembre 2007
- 3- L'hospitalier nantais, article de Savariau Maurice, *L'Hôpital des Orphelins à Nantes 1783-1815*, 1991

## Archives :

### 1- Archives départementales de Loire-Atlantique (ADLA):

- 1 X 151
- Série H dépôt 3 :
  - De E12 à E14, E25 et de E69 à E128
  - F 377, F 141, F 145, F 151
  - De H1 à H9 et de H57 à H63
- C 402
- C 633
- H 496
- L 832
- Per 53 art 10
- In 4° 245

### 2- Archives municipales de Nantes :

- 3M73
- BB 105
- FF 79
- GG 666, GG 713, GG 746, GG 758
- Série Q2 carton 3 n°27
- Série Q3 carton 1 n°14

### 3- Archives des Hôpitaux de Nantes :

- Saint-Jacques :
  - F169
  - J4 à J8
  - K84 à K89, K116, K117, K120
  - L6 à L12, L57 à L60, L73 à L80, L 101 à L104
  - O38 à O56, O71, O72, O88 à O90, O147
- Deurbrouq :
  - Comptes-rendus de la Commission Administrative des hôpitaux de Nantes, volume 1 à 43
  - Comptes rendus du Conseil de santé de 1913 à 1953

### 4- Bibliothèque Universitaire de Nantes, section santé :

- La gazette médicale de Nantes de 1882 à 1894

## **LES MATERNITE HOSPITALIERES DE NANTES DES ORIGINES A 1945**

---

### **RESUME**

Avant la Révolution, il n'existait sur Nantes, pour accoucher qu'une structure privée réservée aux femmes indigentes. C'est ensuite l'Hôtel-Dieu qui reçut, dans des conditions d'accueil précaires, les femmes en couches. Le service changea plusieurs fois de locaux, mais ceux-ci restèrent relativement insalubres jusqu'en 1864, date de la création du nouvel Hôtel-Dieu, où la maternité bénéficia d'un pavillon bien à elle. A partir de 1873, la maternité fut scindée en deux ; d'un côté la maternité clinique réservée aux étudiants en médecine et censée recevoir les femmes de « mauvaise vie », et de l'autre, la maternité hospitalière, pour les élève sages-femmes, et qui recevait les femmes mariées. Cet état de fait perdurera jusqu'au milieu des années 1980. Parallèlement, les progrès scientifiques permirent une amélioration de la mortalité qui restait très élevée jusqu'à l'apparition des mesures d'hygiène et surtout des antibiotiques

---

### **MOTS-CLES**

Maternité - Accouchements - Du Coudray - Révolution - Hôpitaux de Nantes - Hospice des Orphelins - Fièvres puerpérales - XIXème siècle - Maternité clinique - Filles mères - Maternité hospitalière - Femmes mariées - XXème siècle - Bombardements Hôtel-Dieu.