

**“L’hysterotomotokie
ou enfantement caesarien”
de François Rousset (Paris, 1581)
Le livre d’un imposteur ou celui d’un précurseur ? ***
par Francis POTTIEE-SPERRY **

*A la mémoire de François Chamonal,
Libraire parisien*

Lorsqu’en 1581, François Rousset (1535-1598 ?), médecin parisien, fit paraître chez Denys du Val, à l’enseigne du Cheval Volant à Paris, son *Nouveau traité de l’Hysterotomotokie ou Enfantement Caesarien, qui est extraction de l’enfant par incision latérale du ventre et matrice de la femme grosse ne pouvant autrement accoucher, et ce sans préjudice à la vie de l’un ny de l’autre, ny empescher la faecondité maternelle par après*, il annonçait tout de suite la couleur par ce titre prolix qui résumait parfaitement la totalité de son œuvre.

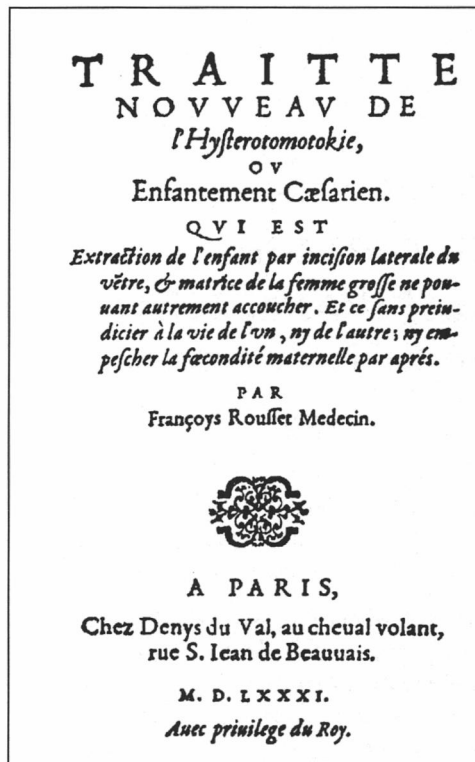
Il n’ignorait pas que, malgré l’approbation de son “opuscule” par “ces messieurs de la faculté de médecine de Paris”, et notamment par Ambroise Paré, le chirurgien le plus prestigieux de son temps, il courait le “hazard d’estre mal receu de plusieurs parce qu’il ne semble promettre que chose nouvelle, peu oye, jamais escrite, malaisément croyable, mesme presque à qui la void et conséquemment tenue jusqu’à huy pour impossible”.

Il se doutait bien que son livre risquait de provoquer dans le monde médical le tollé qui survint effectivement, mais pensait-il que cette polémique persisterait pendant près de deux siècles ? Ce livre, qui allait lui valoir d’injurieuses contradictions pendant si longtemps, serait pourtant reconnu au XIX^e siècle par Malgaigne comme “l’un des meilleurs livres (médicaux) du XVI^e siècle” (1).

Et pour Dezeimeris (2), “malgré des faits admis avec trop peu de critique ou même avec crédulité, il n’en est pas moins une des productions les plus remarquables de l’époque”.

* Comité de lecture du 27 mai 1995 de la Société française d’Histoire de la Médecine.

** Les Essais, avenue Stoneham, 62520 Le Touquet.



Page de titre de l'hysterotomotokie.

Avec la pleine conscience qu'il avait des tracasseries qui l'attendaient, François Rousset acceptait pleinement "de se porter responsable devant Dieu et devant tous les hommes... quant à la pure vérité de toutes les circonstances de ce que j'écris, avoir ouï, leu ou veu, avec submission par moy volontairement faite à toutes peines arbitraires, en cas qu'il apparaisse du contraire".

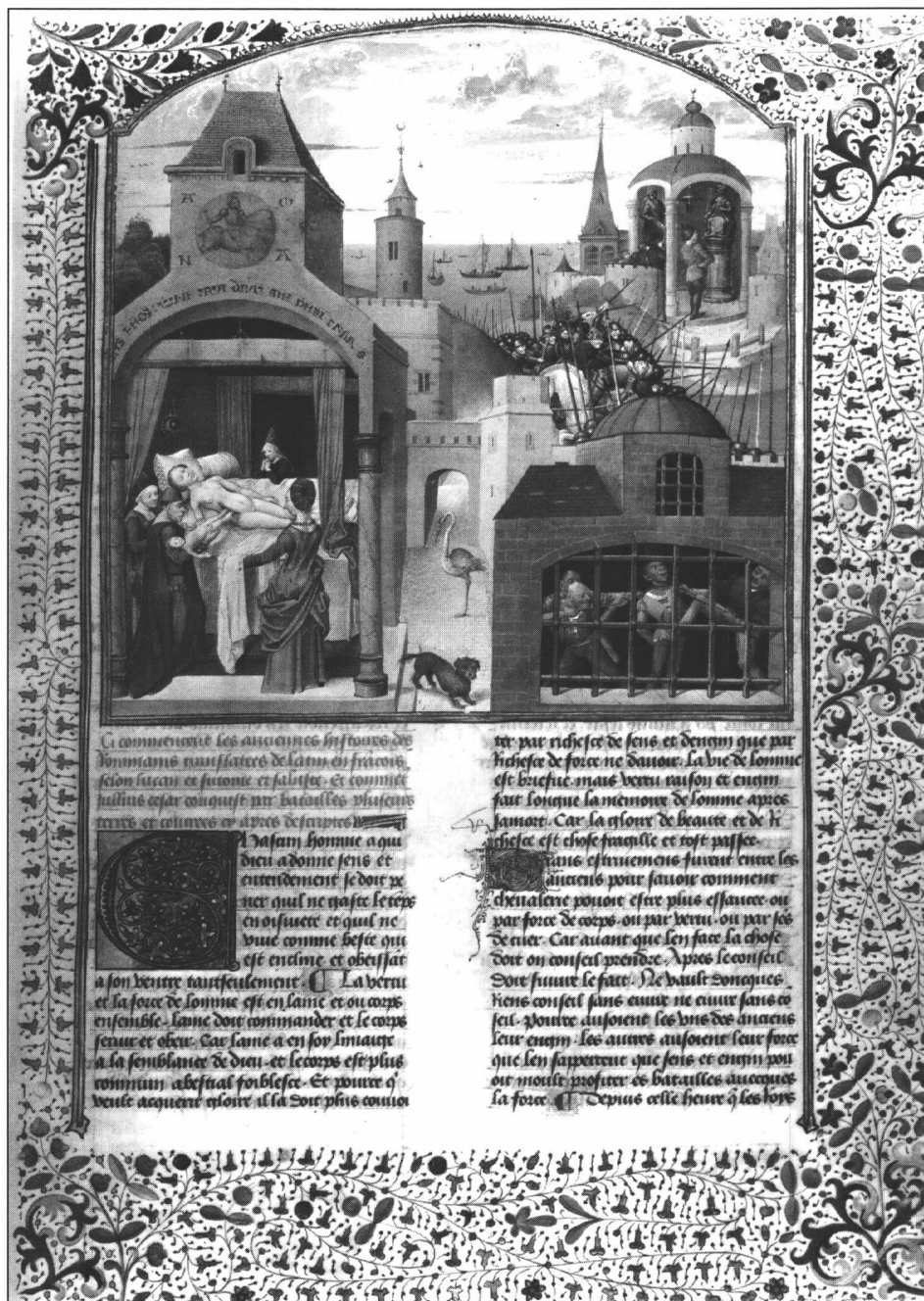
Dans l'avis au lecteur, ce médecin, "homme docte et bien estimé entre les médecins de Paris" selon Paré (3), sur lequel aucun ouvrage n'avait attiré jusqu'alors l'attention, nous explique comment il fut amené à publier ce traité.

A l'occasion de "petites disputes avec Monsieur Paré", il avait tenté de le convaincre de la possibilité d'une telle intervention. Si Paré avait pu lui paraître convaincu, celui-ci n'en laissait rien voir dans l'édition de ses Œuvres Complètes de 1579. Deux ans donc avant la parution de l'Hysterotomotokie, il écrivait en effet dans le livre "De la génération" : "Or je m'émerveille comme d'aucuns veulent

affirmer avoir veu des femmes auxquelles, pour extraire leurs enfants, on leur avait incisé le ventre... car telle chose par raison m'est du tout impossible à croire". Rousset se trouvait donc amené à publier son traité sans tarder "et ce en style François, duquel il (A. Paré) use plus volontiers en ses conférences et écritures".

L'autre motivation donnée par Rousset est d'ordre moins scientifique mais plus humain, tout à porter au crédit d'un médecin compatissant : "Mais plus que tout m'a fait venir à ce point le piteux spectacle des angoisses, estonnemens, prières, piteux regards de ces pauvres créatures ainsi gehennées, criantes au meurtre, et ne s'adressantes lors qu'à nous pour en obtenir à jointes mains tel secours".

Comme le confirme Littré (4) c'est François Rousset lui-même qui donna le nom de césarienne (5) à l'intervention qu'il propose et qui, jusque là, n'était pratiquée qu'après le décès de la femme au terme d'un travail infructueux. Dans ces conditions, cette pratique remonte à l'Antiquité. Elle était d'autant plus fréquente dans le monde romain qu'une loi, édictée dit-on par Numa Pompilius, interdisait l'inhumation d'une femme décédée en couches sans avoir préalablement extrait l'enfant. L'histoire ou la légende faisait naître de cette façon César et Scipion l'Africain. A. Paré et Franco, lorsqu'ils décrivaient cette intervention post-mortem, l'appelaient simplement "manière d'extraire



La naissance de César. Manuscrit illuminé du XVe siècle. "Histoire du monde" de P. Orose.

les enfans hors le ventre de la mère”, et non césarienne. La différence capitale est évidemment qu’elle soit pratiquée avant la mort de la femme, quand tout espoir d’obtenir un accouchement normal est perdu... Le but de Rousset est alors double : la survie de la femme et celle de l’enfant. “Le profit en est double, parce que lors l’enfant se tire tout vif, qui autrement fut mort prisonnier estouffé, et la mère non seulement n’en meurt pas, comme elle eust faict (j’entends si elle est bien ouverte, et à heure, estant encore forte)”.

Le but de Rousset étant bien précisé, venons-en à la description de son livre. Il s’agit d’un petit in-octavo de 228 pages, compte non tenu des 8 feuillets d’introduction et des 2 feuillets terminaux non chiffrés. Il ne comporte aucune gravure venant illustrer le texte et rompre son austérité, à l’opposé des livres chirurgicaux de l’époque, notamment ceux de son ami, Paré. Cette édition en français est restée unique. Elle fit l’objet d’une traduction en latin très rapidement, “De partu cesareo” (Strasbourg - B. Jobin 1583) et de nombreuses traductions latines avec additions par les soins de Gaspard Bauhin à Bâle, d’abord dans un ensemble gynécologique en 1586, puis séparément en 1588.

Rousset considère son ouvrage comme un “abrégé Francois” que l’urgence et “la presse de plusieurs chirurgiens François peu ou point exercez en lecture Latine” l’ont conduit à publier sans plus attendre. Il affirme : “nul de ceux qui l’eussent peu mieux faconner que moy après avoir été par moy-mesme sermons à ce faire, n’y voulaient entendre comme ils devaient, ains y resistaient comme à chose absurde et impossible”. Et il promet pour plus tard le “plus ample opusculum Latin” qui paraîtra effectivement mais seulement en 1590, également chez Denys du Val, avec un titre différent mais toujours aussi étoffé *Hysterotomotokie (Id est) caesarei partus assertio historiologica...* et un nombre de pages passé de 228 à 596.

Ce traité est divisé en plusieurs sections dans lesquelles l’auteur classe ses “probations” ou preuves qu’il distingue en expérimentales, par raison et par analogie.

Les “probations par expérience”, que nous appellerions observations, sont au nombre de dix et l’auteur les a classées en deux groupes :

- D’abord les “histoires du récit de gens fidèles” : il s’agit de quatre observations, ou plutôt d’“histoires” qui lui ont été rapportées, et sur la véracité desquelles il n’a pu exercer aucun contrôle.

- Puis six “histoires oculaires” que l’auteur qualifie de siennes “pour les avoir en partie conseillées, en partie oculairement remarquées avec leurs particulières circonstances”. Ici, Rousset insiste sur l’identification des “femmes incisées”, leurs lieux de domicile, la date de l’intervention, le témoignage des opérateurs, mais aussi de ceux qui ont assisté à l’intervention : maris, enfants, domestiques et autres témoins.

Faute de pouvoir analyser ces six observations en détail, précisons cependant que quatre césariennes auraient été couronnées de succès avec survie de la mère et de l’enfant. Dans les deux autres cas, il s’agissait de l’extraction d’un fœtus mort in utero, réalisé sans décès maternel avec ultérieurement grossesses et accouchements normaux.

Dans aucune de ces observations “oculaires”, Rousset n’affirme sa présence à l’intervention elle-même, mais la description qu’il en fait la rend très vraisemblable, tout au moins dans certains cas.

Sur les observations du second groupe, on peut faire plusieurs remarques : l'absence de césariennes itératives étonnantes dans le premier groupe, 2 interventions pratiquées pour mort fœtale in utero en l'absence d'accouchement naturel, et enfin la fréquence de grossesses post-césariennes avec accouchements par les voies naturelles.

L'ensemble de ces observations trace un tableau assez émouvant de la société d'alors, essentiellement paysanne et terrienne, éprouvée par les troubles de l'époque, la famine et la peste, qui n'épargnaient pas plus les femmes enceintes que les chirurgiens.

Dans les sections suivantes, Rousset s'efforce par le raisonnement de montrer que les incisions des différents plans concernés : paroi abdominale, péritoine, paroi utérine, ont été réalisées dans d'autres circonstances sans entraîner la mort. Il remarque notamment que l'incision utérine est indolore : cette "partie est en ce lieu là ou insensible ou de sentiment fort obscur".

Il montre que d'autres "opérations semblables ou plus hasardeuses" ont pu être pratiquées sans mort de l'opéré. A cette occasion, il fait une très longue digression au sujet de la taille vésicale, intervention également périlleuse et cependant admise à l'époque, trouvant là une justification supplémentaire à sa proposition.

Enfin, dans la "section" suivante, il rapporte un certain nombre d'interventions sur l'utérus, autres que césariennes, n'ayant là aussi pas entraîné inévitablement la mort.

La dernière "section" est consacrée à la conservation de la fécondité après la césarienne. C'est une question à laquelle Rousset tient beaucoup et qu'il a abordée déjà



*La plus ancienne représentation d'une césarienne post-mortem dans un livre imprimé :
Suetone : de vita Caesarum. - (Venise 1506)*

dans le titre de son traité. Dans plusieurs observations, il signale des accouchements normaux après césariennes, alors que ses contradicteurs, Paré notamment, pensaient que la cicatrice utérine consécutive à la césarienne rendrait impossible toute nouvelle grossesse : “la cicatrice ne permettrait pas après à la matrice de se dilater pour porter enfant” (6). Rousset affirme donc le contraire et remarque, non sans malice, que l’enfant, malgré cette cicatrice utérine, n’est “ni bossu, boîteux, manchot ou autrement contrefait”.

Rousset termine son traité par un “petit avertissement au chirurgien sur l’administration de cet œuvre cesarien”. Il s’agit en fait d’un manuel opératoire précis et détaillé, beaucoup plus même que ceux de l’époque rédigés par des chirurgiens expérimentés, et bien étoffé puisque comportant 16 pages.

Il insiste d’abord sur la nécessité d’être certain “qu’il n’y a pas d’espoir d’avoir l’enfant par moyen plus facile” et de s’assurer d’autre part que “la patiente est forte et exempte de signes mortels”, c’est-à-dire en état de supporter une telle intervention, notamment très hémorragique, en un moment encore opportun.

La description de l’intervention est telle qu’on la croirait plus le fait d’un chirurgien que d’un médecin, lequel à cette époque se contentait de poser l’indication opératoire, sans entrer dans les détails.

Après avoir demandé l’aide de Dieu, le chirurgien aura à cœur, hors de la vue de la patiente, de préparer son matériel : rasoir (que nous appellerions bistouri) à pointe, boutoné, carrelet enfilé, éponge, champs, charpie, plumaceaux, décoction chaude préparée à base de vin et de plantes.

- Il n’oubliera pas de recommander l’évacuation de la vessie qui, pleine, viendrait gêner l’intervention.

- L’installation de la parturiente se fera de préférence en position demi-assise, sur le bord du lit ou, si elle est trop fatiguée, pratiquement allongée, les jambes pendantes.

- Le choix du côté, car il s’agit d’une incision latérale, comme l’annonce le titre du livre, est indifférent, mais parfois choisi en raison d’une hépato ou d’une splénomégalie. S’il existe une éventration secondaire à une intervention précédente, ne pas hésiter à passer par elle, en redoublant de prudence vis à vis de l’intestin sous-jacent.

- Le tracé de l’incision, d’au moins un demi pied, de la hauteur de l’ombilic à 3 ou 4 travers de doigt au-dessus de l’aîne, est préalablement marqué à l’encre, avec 4 ou 5 petits traits transversaux, repères destinés à faciliter une suture cutanée sans feston.

- Après l’incision cutanée, musculaire puis péritonéale, on découvre l’utérus que l’on incise de haut en bas, “entre le côté et le devant”. Cette incision utérine est commencée au rasoir à pointe, puis dès la paroi utérine ouverte, avec un rasoir à pointe boutoné pour éviter “d’offenser le petit”.

Une fois l’enfant et la “secondine” extraits, vient la toilette péritonéale, en utilisant la décoction préparée, toilette douce et minutieuse, mais pratiquée avec “festina lente”.

Rousset insiste alors sur l’absence de suture utérine, car “rétraction vaut mieux que couture”. La suture pariétale doit être pratiquée rapidement plutôt que minutieusement : sans vouloir “faire le maître gastroraphiseur”.

Viennent ensuite les soins locaux veillant à la cicatrisation de l’incision et à la bonne évacuation de la cavité utérine par injections et mise en place d’une mèche ou mieux

d'un drain cervical creux en cire, à changer périodiquement. Reste la prescription d'un régime "fait de bonnes viandes".

Comment fut accueilli ce livre révolutionnaire par le milieu médical ? Globalement très mal, et parfois de façon presque injurieuse, comme en témoignent les écrits de Jacques Marchand.

Très intéressante fut l'attitude d'Ambroise Paré. Rousset croyait l'avoir convaincu lors de leurs "petites disputes", mais à tort semble-t-il. Et cependant, il contresigna l'approbation du traité par le Doyen de la Faculté de Médecine de Paris "j'ay leu ce livre, duquel l'invention touchant l'enfantement dit Caesarien m'a semblé si bien avérée par raison et expérience, que je l'ay jugé digne d'estre mis en publicq. Seulement, le lecteur sera adverti d'en user es cas y allegués, avec grande discrétion". L'écrit avait-il réussi ce que n'avaient pu faire les fameuses "petites disputes" ? Sinon, pourquoi le premier chirurgien du roi aurait-il risqué de compromettre son autorité dans cette aventure ?

Paré était probablement trop vieux pour tenter l'expérience en pratiquant lui-même l'intervention préconisée par Rousset. Aussi, demanda-t-il à son élève et ami Guillemeau, de quarante ans son cadet, de le faire. Celui-ci, en présence de son maître, pratiqua deux césariennes et assista à trois autres, réalisées par trois de ses collègues. Ce fut un échec total, tout au moins en ce qui concerne les mères, qui moururent toutes.

C'en était trop pour Paré : il revint à son opinion initiale et confirma en 1585, dans la dernière édition complète de ses œuvres, son opposition formelle à cette intervention : "je ne conseillerai jamais de faire telle œuvre où il y a si grand danger sans nul espoir en parlant humainement".

L'affaire semblait entendue et cependant dans la deuxième édition posthume (1607) des Œuvres du grand chirurgien, disparu en 1590, ne trouve-t-on pas cet ajout troublant ? "Toutefois, on m'a assuré qu'un nommé Maître Vincent, Chirurgien d'Hericy près Fontainebleau, a fait cette périlleuse intervention avec heureuse issue ; la femme que l'on dit avoir été incisée et le dit Maître Vincent sont encore vivants : tant de gens d'honneur dignes de foi me l'ont affirmé, jusqu'à même me dire avoir vu faire l'opération et extraire l'enfant que je ne veux ni ose les mécroire, mais cela étant, j'ose bien dire que c'est invraisemblable de nature". Que faut-il penser de cette addition parue 17 ans après la mort de Paré ? Elle paraît bien personnelle et clairement exposée. Mais pourquoi ne figure-t-elle pas dans la première édition posthume de 1598 ?

Peut-on assurer que cet ajout soit le reflet fidèle de la pensée de Paré, alors que Malgaigne et J. Doe (7) argumentent contre la fiabilité moins grande des éditions posthumes de Paré, à partir justement de 1607 ?

Au total, l'attitude de Paré au regard de l'œuvre de F. Rousset, qu'il cite à partir de 1585 à de nombreuses reprises dans le livre "De la génération", paraît assez "ondoyante", hésitant entre l'impossibilité totale de réussite et un certain doute.

L'attitude de Guillemeau resta discrète. Sur les autres contradicteurs, il avait l'avantage d'avoir essayé l'intervention, même si ce fut sans succès. Ami de Rousset, il s'abstint de l'attaquer publiquement et s'efforça plutôt de le détourner de proposer une intervention si funeste. Le fait, malgré sa réputation, d'avoir échoué dans cette tentative loyale, lui permettait-il de condamner sans appel la césarienne qui avait pu réussir dans

d'autres mains plus chanceuses ? Certainement pas. Notons enfin que dans le chapitre de son livre (8) consacré au "moyen de tirer les enfans qui ne peuvent naitre d'eux-mêmes", il ne fait aucune allusion à la césarienne.

Après ces grandes figures chirurgicales de la fin du XVI^e siècle, la polémique allait se poursuivre bien au-delà, jusqu'au XVIII^e siècle. Nous ne citerons que deux des principaux adversaires de Rousset en raison de leur notoriété.

Mauriceau (1637-1709) sera sans nuances. Pour lui, la césarienne est une condamnation à mort de la femme et "si jamais une d'entre elles a pu en réchapper, il s'agit d'un miracle dû à "la volonté expresse de Dieu" (9) et "comparable à la résurrection de Lazare". Fort de son expérience d'accoucheur de l'Hôtel Dieu de Paris, il conclut de la recherche minutieuse de l'origine de toutes les histoires touchant cette opération, comme il prétend l'avoir fait lui-même, qu'"on trouverait toujours que ce sont pures fables et que celles que nous rapporte le dit Rousset en son enfantement césarien n'en ont pas eu d'autre que la rêverie, le caprice et l'imposture de leurs auteurs".

Dionis (1643-1718) ne fut pas moins virulent que Mauriceau. Pour lui, cette intervention entraîne inévitablement la mort et il fait intervenir la religion pour condamner cette opération qui tue "infailliblement" la femme, rejetant sans examen la proposition de Rousset qui, lui, s'efforce à la dernière extrémité de sauver à la fois la femme et l'enfant.

A côté de ces adversaires, souvent même de ces détracteurs, se trouvent bien sûr les partisans de Rousset, aussi peu nombreux que discrets.

Un nom est toujours cité à côté de celui de Rousset en tant qu'initiateur de la césarienne, celui de Scipio Mercurio (1550-1616) (10). A la fois moine dominicain et accoucheur d'occasion, il aurait, notamment lors d'un séjour parisien, découvert le traité de l'hystérotomotomie qui l'aurait convaincu, et même enthousiasmé. Il fait paraître en 1595 à Venise où il exerçait, un traité d'accouchement "La comare o ricoglitrice", dans lequel, 15 ans après Rousset, il recommande également la césarienne. Son traité a l'avantage sur celui de Rousset d'être illustré de deux représentations de l'intervention, l'une sur femme encore vaillante et donc en position demi-assise, l'autre sur femme très affaiblie et alors couchée. Cette absence d'illustrations semble avoir nui au livre de Rousset et, de ce simple fait, celui de Mercurio est parfois considéré comme le premier rapportant une opération césarienne sur la femme vivante.

En France, si le livre de Rousset poussa quelques chirurgiens à opérer les parturientes en désespoir de cause, guère de publications vinrent le conforter, comme si on suivait parfois son audacieux conseil, mais sans aller jusqu'à le faire savoir en le publiant.

Il faudra attendre 1704 pour que paraisse le récit authentifié d'une césarienne pratiquée à Saintes en 1689 par Jacques Ruleau avec double succès (11).

En conclusion, il semble incontestable que François Rousset soit l'auteur du premier ouvrage médical sur la césarienne. Manifestement, il ne pratiqua jamais cette intervention, mais n'était-il pas médecin et non chirurgien ? Il a porté à la connaissance du monde médical une intervention qui, dans des cas extrêmes, pouvait apporter une solution parfois presque miraculeuse. Il fut le premier médecin qui mit au jour des faits pour beaucoup et pour longtemps incroyables.

Son livre, maintenant reconnu comme précurseur, reçut un accueil des plus réservés, pour ne pas dire plus, surtout de la part de ceux qui détenaient l'autorité médicale. Leur argument principal était qu'une telle intervention et son éventuelle réussite leur étaient impossible à concevoir "par raison".

Et cependant, n'était-il pas paru l'année précédant celle de la publication de "L'enfantement césarien" un livre dans lequel on pouvait lire : "Combien y-a-t-il de choses peu vraisemblables tesmoignées par des gens dignes de foy, desquelles si nous ne pouvons être persuadez, au moins les faut-il laisser en suspens, car de les condamner impossibles, c'est se faire fort, par une téméraire présomption, de savoir jusques où va la possibilité". (Essais de Montaigne, Bordeaux, MD LXXX. Livre I, chapitre 27).

BIBLIOGRAPHIE

- (1) PARÉ A. - Œuvres complètes par J.F. Malgaigne, Paris 1840-1841.
- (2) DEZEIMERIS - Dictionnaire historique de la médecine, Paris 1839.
- (3) PARÉ A. - Les Œuvres... Paris, chez Gabriel Buon 1585, Livre 18, Chapitre 52.
- (4) LITTRÉ E. - Dictionnaire de la langue française, Hachette, Paris 1882.
- (5) ROUSSET F. - Traité nouveau de l'Hysterotomotokie, Paris 1581, page 3.
- (6) PARÉ A. - op. cit. livre 18, chapitre 38.
- (7) DOE J. - A. Paré - A bibliography, G.T. Van Heuschen, Amsterdam 1976.
- (8) GUILLEMEAU J. - La chirurgie française, N. Gilles, Paris 1594.
- (9) MAURICEAU F. - "Les maladies des femmes grosses et accouchées" Paris 1668.
- (10) PUNDEL J.P. - Histoire de l'opération césarienne - Presses académiques européennes, Bruxelles 1969.
- (11) RULEAU J. - Traité de l'opération césarienne... J. Lefebvre, Paris 1704.

SUMMARY

In the year 1581, François Rousset, a Parisian physician published "L'hystérotomotokie ou enfantement césarien...", suggesting for the first time a "laparotomy" with hysterotomy in the parturiant who could not be confined in the ordinary way, this of course being done in the last resort. This surgical intervention was not usually performed until then before the woman's death. Rousset is the man who gave this operation the name Caesarean section in memory of the supposed birth of Caesar. In support of this proposal, he gathered ten observations, six of them in which he personally took part in without operating himself, as he was not a surgeon. Moreover, he did endeavour, by use of reason as well as authoritative arguments, to produce evidence that this intervention was actually feasible, saving sometimes the mother and child's lives while preserving the possibility of future pregnancy. The last part of the book is devoted to a detailed and meticulous description of the intervention. This revolutionary proposal was coldly received and vigourously opposed by the medical milieu, especially by Ambroise Paré. It was not more favoured in the course of the next two centuries and Rousset was often considered as an impostor, his opposers considering this intervention as inevitably entailing death and its success being miraculous. Those who approved were few and cautious and only exceptionnaly took heed of it. It is only in the nineteenth century that Rousset's book was noticed and acknowledged. Written in French, it was essentially intended for surgeons and won him the name of Father of the ceasarean section.

INTERVENTION : Dr Henri STOFFT.

En 1968, dans *Médecine et Art*, Léon Binet et Pierre Vallery-Radot rappellent que Paré regardait la césarienne *comme extrêmement dangereuse* et que la Faculté et le Collège de Chirurgie, pour une fois d'accord (sic), la condamnèrent. Les survies de la mère étaient rares sinon exceptionnelles, si l'on exclut les laparotomies pour grossesses extra-utérines après le cinquième mois. Pendant les trois siècles suivants le taux de mortalité resta si effrayant que Charles Pajot (1816-1896) - donc contemporain de Lister et de Pasteur -, professeur d'accouchements de 1863 à 1886, se permit ce sarcasme : *C'est une inspiration de sauvage qui coupe l'arbre pour avoir le fruit, c'est un assassinat scientifique.*

De quand date donc la césarienne qui ne sacrifie pas la femme ? Sur ce point, le livre de J.-P. Pundel, publié à Bruxelles en 1969, sert de référence. L'antiseptie introduite à la Maternité de Paris en 1876 et l'aseptie, conditions nécessaires, suffirent-elles à garantir la sécurité de l'opération ? Non, car l'écoulement des lochies à travers la plaie utérine mal suturée provoquait des suites faciles à imaginer. Deux solutions furent proposées.

- En 1876, Edoardo Porro complétait la césarienne par une hystérectomie subtotale avec annexectomie. De 1876 à 1901, par ce procédé et au prix de cette grave mutilation, Tarnier, Lucas-Championnière et Fochier, abaissèrent la mortalité de la mère à 24,8 % et celle du nouveau-né à 22 %,

- En 1882, Adolf Kehrer de Heidelberg appliqua trois idées : ne pas extérioriser l'utérus gravidé avant d'hystérotomiser, ne plus inciser la paroi épaisse du corps utérin mais le mince segment inférieur en sous-péritonéal, enfin suturer très méticuleusement le myomètre et ensuite le péritoine pour éviter les accidents hémorragiques et surtout infectieux. De son côté, Max Sänger de Leipzig perfectionna aussi la suture myométriale.

C'est donc aux auteurs allemands que nous devons la césarienne moderne. Ce progrès n'a guère plus d'un siècle.