



Oeuvre Maternelle

Des

Couveuses d'Enfants

FONDÉE EN 1891

POUR L'ÉLEVAGE GRATUIT DES ENFANTS NÉS AVANT TERME



MATERNITÉ LION

26. — Boulevard Poissonnière. — 26

PARIS



Expositions universelles

RÉCOMPENSES



<i>Lyon 1894</i>	MÉDAILLE D'ARGENT.
<i>Amsterdam 1895</i>	GRAND PRIX.
<i>Bordeaux 1895</i>	GRAND PRIX.
<i>Berlin 1896</i> (nationale).....	Admis à titre exceptionnel.
<i>Genève 1896</i> (nationale).....	Admis à titre exceptionnel.
<i>Innsbruck 1896</i>	GRAND PRIX.
<i>Rouen 1896</i>	GRAND PRIX.
<i>Lyon 1896</i> (Exposition d'hygiène)	{ HORS CONCOURS. MEMBRE DU JURY.
<i>Toulon 1897</i>	
<i>Amiens 1897</i>	{ GRAND PRIX (félicitations unanimes des membres du Jury). id. id.
<i>Nashville</i> (Etats-Unis) 1897.....	
<i>Bruxelles 1897</i>	DIPLOME D'EXCELLENCE.
id.	DIPLOME D'HONNEUR.
	Question de concours, série 1 ^{re} 107 A:

Présenter une couveuse d'enfants réunissant toutes les garanties désirables.

Prime de 200 francs (la plus haute récompense) à M. Alexandre Lion, directeur-fondateur de l'Œuvre maternelle des Couveruses d'Enfants, Paris.

COUVEUSE POUR ENFANTS

RAPPORT DU JURY. — La *Couveuse Lion* présente des qualités scientifiques très sérieuses. Très bien construite, très facile à stériliser, munie d'appareils de sûreté très ingénieux et très délicats, elle fonctionne avec une régularité parfaite. Le chauffage et la ventilation y sont très bien entretenus.

<i>1898</i> (nationale)	{ Admis à titre exceptionnel. — DIPLOMA DI BENEMERENZA.
<i>1899</i> (nationale)	
<i>Hygiène de l'Enfance</i>	{ Admis à titre exceptionnel. — DIPLOME D'HONNEUR.
	GRAND DIPLOME D'HONNEUR, 1900. — Unique récompense décernée chaque année à une œuvre utile à l'enfance.

Œuvre Maternelle des Couveuses d'Enfants

« Je me félicite vivement d'avoir pu, en provoquant cette décision (subvention de 500 francs accordée par M. le Ministre de l'Intérieur à la Maternité Lion), seconder l'Œuvre éminemment utile et humanitaire que vous avez entreprise. »

*« H. MONOD,
« Directeur de l'Assistance et de
l'Hygiène publiques. »*



But de l'Œuvre

L'ŒUVRE Maternelle des Couveuses d'enfants a pour but l'élevage gratuit en couveuses des enfants nés avant terme ou dans un état quelconque de débilité; en un mot, de tous les enfants qui, à leur naissance ou dans

les premiers mois de leur existence, sont incapables de résister, dans les conditions habituelles, aux variations de la température atmosphérique.

Les prématurés entrent dans la totalité des naissances pour une moyenne variant de 15 à 30 o/o, suivant les régions et les milieux. Ce total s'élevant, en France, à



ALEXANDRE LION

*Directeur-Fondateur
de l'Œuvre Maternelle des Couveuses d'Enfants*

Reg. 16

environ 850.000 chaque année, le nombre des prématurés, en prenant pour base de nos statistiques la moyenne la plus faible, c'est-à-dire 15 o/o, atteint le chiffre énorme de 127.000 environ. D'autre part, bon nombre d'enfants, pesant à leur naissance moins de 3 kilos, peuvent être considérés comme assez chétifs pour exiger les mêmes soins; ce qui élève encore considérablement le nombre des enfants que l'Œuvre se donne mission de disputer à la mort.

Tous ces enfants ont une tendance à l'hypothermie, et leur température, dans les premiers jours qui suivent leur naissance, est inférieure à 37°. Elle baisse progressivement et d'autant plus vite qu'ils sont nés plus loin du terme normal, et ce n'est qu'artificiellement qu'elle peut être maintenue à un degré suffisant.

Il est donc de toute nécessité, pour augmenter les chances de succès, de placer le plus tôt possible ces frêles créatures à la température qui leur convient et qui, seule, peut assurer leur existence.

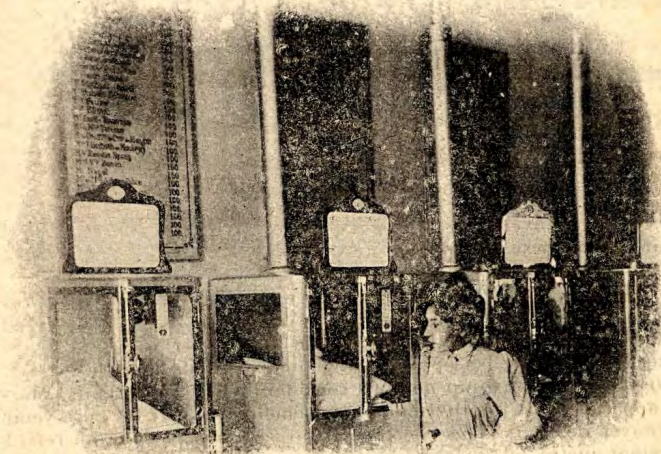
Jusqu'à ce jour, les moyens mis en œuvre pour conserver la vie aux prématurés avaient donné des résultats déplorable. C'est en vain qu'on tentait, en les enveloppant de corps isolants et en particulier de ouate, de prévenir le refroidissement. La boîte à coton, passée en proverbe, retardait à peine de quelques heures le dénouement fatal. Le froid prenait le petit et le tuait.

Que de mères désolées ont assisté à cette lente agonie et senti se refroidir, sous leurs baisers impuissants, le cher petit trop tôt venu, qui s'en allait, emportant avec lui dans la tombe les douces joies de la maternité, les espérances et les projets d'avenir !

Que n'auraient-elles pas fait pour conserver leur enfant, si faible, si mal venu qu'il pût être; et combien elles auraient béni celui qui serait venu leur dire dans leur

détresse : « Votre enfant va périr, je vous apporte le moyen de le sauver ! »

Ce moyen, qui semblait une chimère il y a quelques années à peine, qui n'était encore qu'une vue de l'esprit



VUE PARTIELLE D'UNE SALLE

sans consécration expérimentale, ce moyen est trouvé ; il a fait ses preuves. Aujourd'hui le problème est résolu : la vie des prématurés est assurée, grâce au merveilleux appareil qui continue l'œuvre interrompue de la nature : *la Couveuse d'enfant*

Pour chaque jour d'attente, ce sont autant d'existences perdues, et le développement de l'Œuvre des Couveuses d'enfants s'impose au nom de l'humanité même.

Ses résultats seront toujours en raison directe de ses moyens d'action et de ses ressources qui ne proviennent que de la charité publique.

Pour atteindre le but proposé, elle a besoin de tous les concours et de tous les dévouements.

Que chacun lui porte son obole : c'est pour le salut de milliers d'enfants!



EXTRAIT du "Bulletin de l'Académie de Médecine de Paris"

12 NOVEMBRE 1895, RAPPORT DE M. LE DOCTEUR VALLIN, PRIX VERNOIS.

« On est convenu de considérer comme né avant terme tout enfant qui ne pèse pas plus de 2 kil. 500, et le nombre en est grand, puisqu'il varie de 15 à 30 sur 100 naissances.

« Les soins délicats et minutieux qu'exigent ces frères créatures, surtout en hiver, pour les préserver du refroidissement, sont tels que jadis la plupart mouraient. Depuis que M. Tarnier a introduit, à la Maternité de Paris, les appareils ingénieux connus sous le nom de *Couveuses*, on sauve un nombre considérable de ces enfants. Mais ces appareils ne s'improvisent pas aisément; il faut les faire venir et trouver des personnes exercées et prêtes à s'en servir; un retard de vingt-quatre ou quarante-huit heures peut amener la mort du nouveau-né.

« C'est pour cela qu'un groupe de personnes charitables a créé à Nice, en 1891, une **Œuvre** dite **Maternelle des Couveuses d'Enfants**, connue encore sous le nom de *Maternité-Lion*, du nom de son fondateur-directeur. Cette œuvre intéressante est subventionnée par la Municipalité de Nice, par le Conseil général des Alpes-Maritimes et même par le Ministre de l'Intérieur.

« Les statistiques de l'Œuvre prouvent que la proportion des enfants sauvés à l'aide des Couveuses Lion est de 80 o/o.

« Ces chiffres sont rassurants, on peut même dire qu'ils sont surprenants; ils démontrent la nécessité qu'il y aurait à établir dans chaque ville un peu importante, une Crèche ou Maternité munie de Couveuses pour enfants, qu'on pourrait faire fonctionner en quelques heures.

« La *Couveuse Lion* est très perfectionnée; la chaleur d'un bec de gaz, d'une lampe ordinaire au pétrole ou à l'huile, d'un foyer électrique, suffit pour chauffer l'eau en circulation et pour maintenir à une température constante l'air renouvelé à l'intérieur de la Couveuse. Un régulateur fort ingénieux assure ce fonctionnement d'une façon automatique.

« En se faisant le narrateur des faits qui se sont passés sous ses yeux, et pour ainsi dire dans son service d'inspection des enfants, M. le Dr Ciaudo a rendu un véritable service à l'hygiène: il a montré l'utilité d'une institution charitable qu'on ne saurait trop louer et qui devrait exister partout.

« Puisque le nombre des enfants qui naissent diminue de plus en plus, essayons au moins de les sauver tous et de les élever pour la patrie. »



RÉCEPTION D'UN ENFANT



Enfants nés avant terme



LEUR PHYSIOLOGIE. — CARACTÈRES EXTÉRIEURS

Il est un certain nombre de caractères extérieurs qui permettent de connaître si l'enfant est né avant terme.

Deux notions dominent toute la physiologie du prématuré : son poids, sa température.

Les chances de vie pour un prématuré sain, exempt de tare congénitale, sont en raison directe de son poids, du degré de sa température et en raison inverse du temps écoulé depuis sa naissance à son entrée en couveuse.

Les observations que nous avons recueillies sur plus de 4000 cas d'enfants élevés dans nos établissements nous ont permis d'établir le tableau suivant :

MOYENNE DES POIDS ET DES DIMENSIONS

	Poids en gr.	Longueur	Diam. bipariétal
De 6 mois à 6 mois 1/2	800 à 1000	33 à 37 c/m	6 à 7 c/m
De 6 mois 1/2 à 7 mois	1100 1400	37 40 »	7 à 7 c/m 1/2
De 7 mois à 7 mois 1/2	1400 1700	40 43 »	7 1/2 à 8 c/m
De 7 mois 1/2 à 8 mois	1700 2000	43 45 »	8 à 8 c/m 1/2
De 8 mois à 8 mois 1/2	2000 2500	45 47 »	8 1/2 à 9 c/m
De 8 mois 1/2 à 9 mois	2500 3200	47 51 »	9 à 9 c/m 1/2

Le crâne est toujours plus arrondi que chez l'enfant à terme, et les sutures et les fontanelles sont très larges : la suture frontale est très appréciable sous la peau.

La longueur de l'enfant à terme est de 49 à 51 centimètres environ. On admet, en général, que dans chacun des trois derniers mois, l'enfant gagne environ 5 centimètres.

Le poids est le caractère le plus important pour apprécier l'âge et le degré de faiblesse de l'enfant.

La voix des prématurés est très faible, avec un timbre spécial,

plutôt plaintif. Leurs poumons se trouvent parfois dans un état atélectasique et sont quelquefois envahis dans leur totalité.

L'atélectasie pulmonaire les prédispose à la pneumonie, par la stagnation et la décomposition des mucosités trachéo-bronchiques.



PESAGE

De même le muguet peut prendre le développement que l'on connaît, par suite de la faible vitalité des tissus, la grande sécheresse de la muqueuse buccale et le manque absolu de salive.

Chez les enfants ayant moins de huit mois, on constate la maigreur et la gracilité des formes, le tissu adipeux étant insuffisamment développé. La peau est ridée, d'un rose pâle, les poils sont abondants sur les membres, le dos et la face.

Les ongles sont peu développés et n'atteignent jamais l'extrémité des doigts. L'ombilic se trouve bas, plus rapproché de la symphise pubienne.

La surface cutanée de refroidissement étant, par rapport au volume, plus grande chez le prématuré que chez l'enfant venu à terme, il subira, de ce fait, une plus grande perte de calorique, d'autant plus que la couche graisseuse sous-cutanée est peu développée et préserve moins l'enfant.

Le diamètre des globules du sang étant égal à celui des vaisseaux capillaires qu'ils traversent lentement dans la circulation (un très grand nombre ont même un diamètre plus grand et sont obligés quelquefois de s'allonger pour passer), que se produira-t-il si le froid envahit ce frêle organisme ? Obéissant à une loi physique, le diamètre des capillaires diminuera sous l'action du froid, tandis que celui des globules, en raison de leur forme sphérique et de leur position à l'intérieur, restera sensiblement le même et les difficultés augmenteront en raison directe du refroidissement.

Il y aura, dès lors, chez le prématuré, insuffisance de respiration et d'oxydation des tissus et sa température baissera graduellement : autant de causes déterminantes ou aggravantes des affections si communes à ces enfants, telles que la cyanose, l'œdème, le sclérème, etc.

D'où cette règle sur laquelle on ne saurait trop insister :

Il faut placer les prématurés en couveuse aussitôt après leur naissance ; tout retard diminue leurs chances de vie.

Quand l'Œuvre maternelle des Couveruses d'Enfants sera plus connue et que l'on réduira au minimum le temps écoulé entre la naissance des prématurés et leur mise en couveuse, alors on pourra dire : Grâce à la couveuse, il est rare de voir mourir un prématuré, pourvu qu'exempt de tare héréditaire, il ait un poids qui ne soit guère inférieur à 1000 grammes et qu'il soit mis en couveuse assez tôt après sa naissance pour échapper au refroidissement.

Nos statistiques, portant sur plus de 4000 enfants, prouvent qu'en laissant de côté les prématurés pesant moins de 1000 gr., le succès obtenu a été de 82 o/o. Succès durable, car presque tous les enfants sortis de la couveuse qu'il nous a été donné de revoir à une date ultérieure, n'offraient aucune différence avec les enfants venus à terme.



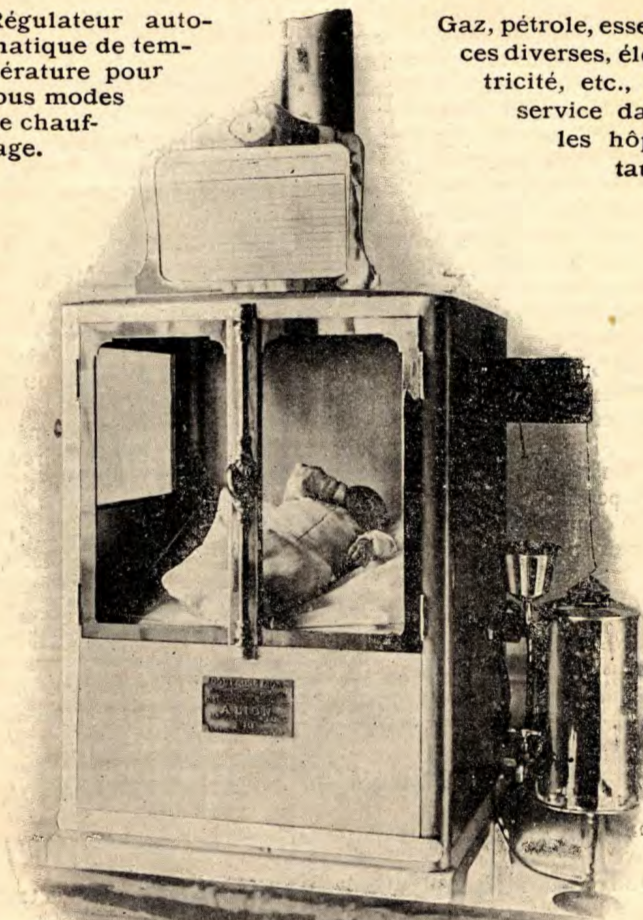
COUVEUSE LION

Brevetée en France

et à l'Etranger

Régulateur auto-
matique de tem-
pérature pour
tous modes
de chauff-
fage.

Gaz, pétrole, essen-
ces diverses, élec-
tricité, etc., en
service dans
les hôpi-
taux.



Description de l'Appareil



La *Couveuse Lion* se compose d'un parallépipède en métal monté sur un support en fer.

Elle peut être désinfectée sans détérioration par l'étuve à vapeur sous pression et avec les désinfectants chimiques. Sa ventilation est assurée par un tube de 8 centimètres de diamètre s'ouvrant à la base de l'appareil et par une cheminée d'appel de même diamètre. Une hélice placée à son sommet indique, par sa rotation, la force du courant d'air.

La face antérieure de la *Couveuse* est munie d'un châssis vitré à deux battants, avec fermeture à crémone. Sur le côté gauche s'ouvre un autre châssis vitré permettant à la mère ou à la garde de suivre les mouvements de l'enfant et de le prendre au besoin, l'appareil étant placé à côté du lit.

Le fond est coulissé et s'enlève, en glissant dans ses rainures, comme la planchette d'une cage d'oiseau.

Placé au milieu de la *Couveuse* sur un hamac en toile métallique, l'enfant est isolé de toutes parts, et l'air chaud peut circuler librement autour de lui. Un thermomètre, placé à hauteur de sa tête, permet de suivre la marche de l'appareil.

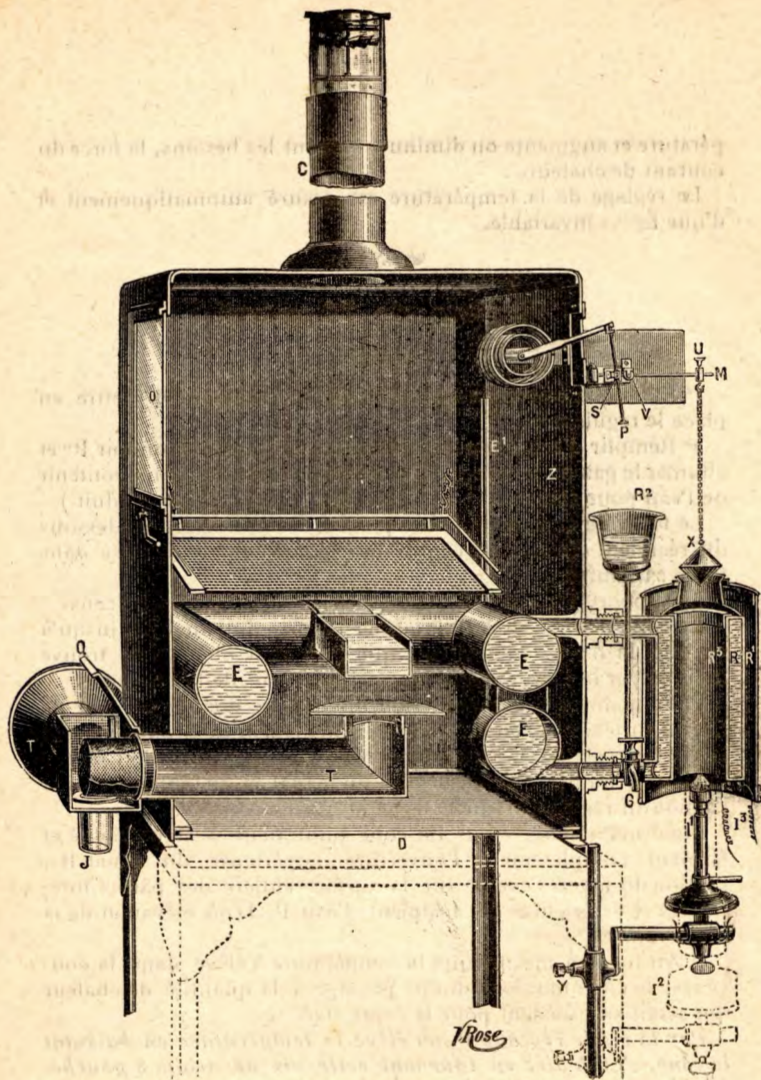
Le chauffage est assuré par une circulation d'eau chaude dans un serpentín communiquant avec un réservoir placé à côté. Ce thermosiphon peut être chauffé indifféremment par le gaz, le pétrole, l'électricité ou par tous autres moyens de chauffage.

Un tuyautage spécial permet de faire arriver directement dans l'appareil l'air extérieur, plus pur que l'air des appartements et des salles, de le filtrer en outre, avant son entrée dans la couveuse, et de le conduire à l'extérieur par une cheminée.

Par ces dispositions, l'air peut être additionné, suivant les indications du médecin, de gaz médicamenteux : oxygène, ozone, essences balsamiques de pin d'eucalyptus, bourgeons de sapin, etc.

De plus les dangers pouvant résulter d'une agglomération se trouvent écartés.

Un régulateur transmet à un levier les mouvements de la tem-



COUPE VERTICALE DE LA COUYEUSE LION

pérature et augmente ou diminue, suivant les besoins, la force du courant de chaleur.

Le réglage de la température est assuré automatiquement et d'une façon invariable.



Réglage de l'Appareil



1° Établir la couveuse d'aplomb sur son support et mettre en place le régulateur ;

2° Remplir d'eau chaude le thermosiphon par l'entonnoir R² et allumer le gaz ou la lampe. (Cet entonnoir doit toujours contenir de l'eau pour compenser la légère évaporation qui se produit.)

Le foyer de chaleur doit être placé à 5 centimètres au-dessous du récipient d'eau et au centre du canal R³ qui le traverse dans toute sa hauteur.

Le support Y permet de déplacer le foyer dans tous les sens.

Le cône obturateur X doit fermer l'orifice du canal R³, jusqu'à ce que le degré de chaleur, que l'on veut obtenir, se trouve indiqué par le thermomètre placé à l'intérieur de la couveuse.

Pour maintenir le canal fermé, il suffit de donner un peu de liberté au levier M, en tournant graduellement de droite à gauche la vis du réglage P. En marche normale, le cône X doit être à quelques millimètres au-dessus du canal et en équilibre avec l'action du régulateur sur le levier M.

FONCTIONNEMENT. — 1° Le cône obturateur X étant baissé et fermant complètement l'ouverture supérieure du canal R³, l'action du foyer s'exerce sur la surface entière des parois intérieures et extérieures du récipient d'eau R. D'où élévation de la température.

2° Au fur et à mesure que la température s'élève dans la couveuse, le cône monte et donne passage à la quantité de chaleur qui serait en excédent pour le degré fixé.

Par la vis de réglage P, on élève la température en baissant le cône, c'est-à-dire en tournant cette vis de droite à gauche. On la diminue par le mouvement inverse.

N. B. — On peut aussi maintenir la chaleur par renouvellement d'eau.

Il suffit pour cela de retirer, de temps en temps, par le robinet G deux ou trois litres d'eau refroidie, et de les remplacer par la même quantité d'eau chaude en la versant par l'entonnoir R₂.



GAVAGE PAR LE NEZ

Il est recommandé de tenir dans le plus grand état de propreté les brûleurs à gaz et les lampes.

Si par suite d'un abaissement excessif de la température atmosphérique, ou pour toute autre cause, l'intensité du foyer de chaleur devenait insuffisante, on pourrait y remédier en interceptant partiellement ou totalement l'entrée de l'air extérieur,

On devrait alors, dans ce cas, ouvrir le couvercle de la boîte pour permettre à l'air de la salle de pénétrer dans la couveuse.

Placer le grillage cylindrique entouré de ouate ou de toute autre matière formant filtre à l'entrée du canal T sur la paroi de l'appareil.

Le récipient placé entre les tubes du thermosiphon et destiné à donner à l'air le degré d'humidité nécessaire doit toujours contenir de l'eau.

DIVERS MODES DE CHAUFFAGE

Chauffage par le gaz.

Chauffage par le pétrole ou autres essences.

Chauffage par un foyer électrique.



Alimentation des Enfants prématurés ou débiles



GAVAGE

Les enfants nés avant terme, en règle générale, doivent être nourris au sein, mais la plupart, pendant les premiers jours, sont d'une extrême faiblesse : les muscles de la paroi buccale, ceux de la langue, du voile du palais, sont incapables d'opérer les mouvements de la succion et la déglutition ne peut s'opérer.



CUILLÈRE SERVANT AU GAVAGE PAR LE NEZ

De même, le lait administré avec la cuillère et par la bouche n'est pas dégluti et on le voit couler par les commissures des lèvres.

A ce grave inconvénient, on remédie en faisant l'alimentation de l'enfant par le nez (gavage) au moyen d'une cuillère spéciale.

On place pour cela l'enfant sur les genoux en ayant soin de le maintenir dans la position verticale ; on introduit dans une des narines la pointe de la cuillère remplie de lait de nourrice ou de

lait stérilisé dont la composition se rapproche le plus possible du lait de femme, et l'on verse doucement le liquide nutritif.

L'enfant, si faible qu'il soit, déglutit sans difficulté, parce que le lait est aspiré naturellement par l'effet des mouvements de la respiration et la position verticale empêche qu'il ne pénètre dans les cavités nasales. Il passe ainsi directement de la narine à l'œsophage.

La chute du lait dans le pharynx et dans l'œsophage est facilitée par de légères contractions réflexes de la musculature pharyngienne, contractions qui se manifestent par de légers mouvements de la région thyroïdienne représentant un rudiment des mouvements de la déglutition.



SALLE D'ALLAITEMENT

Salle d'allaitement



Une salle chauffée à environ 25° et contiguë à celle des couveuses est affectée à l'alimentation des enfants, aux soins à leur donner, bains, toilette, etc., et aux visites médicales.

Les enfants y sont transportés bien enveloppés dans leur couverture.

MANIÈRE DE METTRE L'ENFANT EN COUVEUSE

Pendant la toilette de l'enfant, on allume le foyer de la couveuse pour en élever graduellement la température afin qu'aussitôt emmaillotté, l'enfant puisse y être placé dans une température tiède.

La porte fermée, on laisse la température s'élever graduellement en employant un certain temps, de façon à éviter un changement trop brusque.

L'enfant est couché sur un oreiller en crin dont il est séparé par une toile cirée.

Il doit être couché sur le côté gauche pour éviter la compression du foie pendant les premiers jours.

Dans le tableau suivant est indiqué très approximativement le degré de température à donner à la couveuse dans les différents cas :

Enfants		Température de la couveuse
de 6 mois	à 6 mois 1/2	35°
de 6 — 1/2	à 7 —	33°
de 7 —	à 7 — 1/2	32°
de 7 — 1/2	à 8 —	31°
de 8 —	à 9 —	30°

Ces indications ne sont pas absolues. La température de la couveuse doit être réglée sur celle de l'enfant.

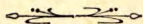
En règle générale, il faut maintenir la température rectale de l'enfant de 37° à 37°5 et tendre toujours à diminuer graduellement celle de la couveuse.

Si, par exemple, un enfant né à 8 mois de gestation avait encore moins de 37° après un séjour de plus de 48 heures dans l'appareil, il conviendrait alors d'élever d'un ou deux degrés la température de la couveuse.

Au contraire, si la température rectale d'un enfant de 7 mois se maintenait facilement dès les premiers jours à 37°, il serait utile de diminuer d'un ou deux degrés celle de la couveuse.

Pendant les derniers jours du traitement, baisser la température de la couveuse de façon à arriver graduellement à 25° et prolonger de plus en plus la durée des sorties de l'enfant.

Dans les premières semaines de la vie au grand air, la couveuse sera encore le meilleur des berceaux pendant la nuit.



Admission des Enfants

Les enfants atteints de maladies contagieuses ne sont pas admis.

Afin d'éviter toute démarche inutile, on est prié de prévenir, avant le transport de l'enfant, pour s'assurer de la disponibilité d'un appareil.



La Couveruse d'Enfants à domicile

L'installation des appareils dans les appartements, même avec la prise d'air à l'intérieur (disposition qui, pour tous les cas, est particulièrement recommandée), n'exige aucune connaissance spéciale de la part des personnes appelées à s'en servir. Néanmoins, sur la demande des familles, le personnel de l'Œuvre sera mis à leur disposition.

N. B. — Une notice sur le réglage et le des appareils accompagne toujours la co

Tous les appareils en service sont c
chaque séjour d'enfant.

Prix à la location: 60 fr. p

Télépl

C 874

129

Caja de Pensiones para
la Vejez y de Ahorros

Instituto Santa Madrona

BIBLIOTECA

Reg.

Sig.

56

612.9

Den



LA COUVEUSE LION

est actuellement en service dans les Maternités
et Hôpitaux ci-après :

FRANCE

PARIS

Maternité. — Clinique Baudelocque. —
Maternité de l'hôpital Beaujon.

LYON

Charité. — Maternité.

MONTPELLIER

Hôpital général.

BORDEAUX

Maternité. — Hospice des Enfants-Assistés. — Maternité de l'hôpital Saint-Jean.

MARSEILLE

Maternité. — Conception.

LE HAVRE

Maternité.

NICE

Maternité de l'hôpital Saint-Roch. —
Maternité Lion.

TOURS

Hospice général

CHARTRES

Maternité.

ROANNE

Hôpital.

TOURCOING

Hôpital.

ÉTRANGER

SAINT-PÉTERSBOURG

Institut clinique, rue Kirotschnaia. —
Institut clinique de la Grande-Duchesse Elena-Pavlovna, Fontauka 148.

BRUXELLES

Hospice des Enfants-Assistés. — Maternité.

LOUVAIN

Maternité.

TOURNAY

Maternité.

BERLIN

Charité. — Maternité.

GENÈVE

Maternité.

LAUSANNE

Hospice de l'Enfance.

TURIN

Maternité.

AMSTERDAM

Maternité.

DUBLIN

Rotonde Hospital.

BUDAPEST

Maternité.

CHRISTIANIA

Rigshospitalet.

BALTIMORE

College of Physicians.

TOLUCA (Mexique)

Hôpital.

MONTEVIDEO

Maternité.

LINZ-SUR-DANUBE

Maternité.

STOCKHOLM

Maternité générale. — Maternité du Sud. — Maternité « Fro Patria ».