

Un accouchement médiéval

Mémoire de fin d'études de langue et de culture françaises

par Anke Talina van der Weij

Université d'Utrecht, faculté des lettres

sous la direction de dr. Martijn Rus

Juillet 2006

Table des matières

Introduction	p. 4
I: Avant les contractions...	p. 6
1: La médecine médiévale à vol d'oiseau	p. 6
2: Les idées médiévales sur la sexualité et sur la conception	p. 7
3: Les idées médiévales sur la grossesse et sur le soin pour la femme enceinte	p. 9
II: Les contractions commencent...	p. 12
1: Qui venait voir?	p. 12
2: Dehors ou chez soi; la naissance des maternités	p. 17
III: Autour de la naissance...	p. 20
1: La sage-femme	p. 20
2: La façon naturelle et non-naturelle d'être né	p. 23
3: La formation des sages-femmes	p. 25
4: La honte	p. 26
5: La position pendant l'accouchement: au lit ou sur la chaise obstétricale	p. 27
6: Des complications et des techniques	p. 30
6.1: <i>Complication: dilatation difficile et passage trop étroit</i>	p. 32
6.2: <i>Complication: la dilatation est complète, la naissance ne se fait pas</i>	p. 33
6.3: <i>Complication: la douleur</i>	p. 34
6.4: <i>Complication: le placenta ne se détache pas</i>	p. 35
6.5: <i>Complication: l'enfant mort et/ou la mère morte</i>	p. 36
7: Le cordon ombilical, les membranes et le placenta	p. 37
8: La mort et le baptême	p. 38
9: Trotula	p. 41
IV: Après la naissance...	p. 43
1: Le temps de couches/le soin pour les accouchées	p. 43
2: Les relevailles	p. 47
3: Le nom de l'enfant	p. 49
4: Nourrir: tâche de la mère ou de la nourrice?	p. 50

5: Les idées médiévales sur l'enfant	p. 53
V: Une perspective sur le plan médical	p. 57
1: L'état des choses à la fin du Moyen Age	p. 57
2: La Renaissance	p. 57
3: Le 17e siècle	p. 58
4: Le 18e siècle	p. 59
5: Le 19e siècle et le début du 20e siècle	p. 59
6: Le 20e siècle jusqu'à aujourd'hui	p. 60
Conclusion	p. 61
Bibliographie	p. 63
Table des illustrations	p. 65
Appendice: Lettres de rémission	p. 66
1: 19, 1395, 148, 233	p. 75
2: 39, 1474, 195, 1204	p. 76

Introduction

Le titre de ce travail indique qu'on va étudier ce qui se passe autour d'une naissance au Moyen Age. Une naissance peut être divisée en trois phases, à savoir le début des contractions, l'expulsion de l'enfant et le temps après l'accouchement. L'écriture est structurée autour de ces trois stades, mais on commence par un chapitre qui traite brièvement la médecine au Moyen Age et la vision de cette époque sur la sexualité et la conception, sur la grossesse et le soin pour la femme enceinte et comment cette vision est changée au cours des siècles qui sont l'objet de ce travail, c'est-à-dire du 12e au 15e siècle.

Dans le chapitre 2, intitulé 'Les contractions commencent...', on va voir d'abord qui ont assisté à l'accouchement et quel a été le rôle des ces assistantes. Ensuite, la réponse est donnée sur la question de savoir où les femmes ont mis au monde leurs enfants: à la maison ou dans les maternités, qui sont nées au 13e siècle dans les villes les plus grandes.

Dans le troisième chapitre, 'Autour de la naissance...', on focalise sur la naissance elle-même. La sage-femme et comment la profession de celle-ci s'est développée, seront traitées. Des questions concernant la position des sages-femmes auront aussi leur place réservée. En particulier la sage-femme Trotula mérite une mention honorable pour son travail pour les parturientes. Elle sera traitée à la fin du chapitre.

D'autres sujets dans le même chapitre sont la vision de cette époque-là sur la façon naturelle d'être né, la honte autour du lit de couches, la position de la parturiente pendant l'enfantement, les complications pendant l'accouchement et les techniques, appliquées par les matrones et les sages-femmes, et ce qu'elles faisaient avec le cordon ombilical, les membranes et le placenta après la naissance. Le chapitre se termine par quelques paragraphes sur les enfants morts-nés et le baptême des nouveau-nés.

Ensuite, dans le chapitre 4, 'Après la naissance...', on étudiera le temps après l'enfantement. Quand l'enfant et le placenta sont sortis, les stades pathologiques de la naissance sont complets, mais comment les soins obstétricaux sont-ils organisés? Le rituel ecclésiastique, appelé les relevailles, qui doit être rempli par la mère afin qu'elle soit purifiée, est à l'ordre, de même que le nom de l'enfant et l'allaitement. On finit par les idées médiévales sur l'enfant.

Le dernier chapitre est réservé à une perspective sur le plan médical du Moyen

Age jusqu'à nos jours. La perspective est insérée pour montrer les développements dans le domaine de la gynécologie et de l'obstétrique qui auraient pu sauver la vie de milliers d'enfants et de femmes au Moyen Age.

Comme on voit, 'Un accouchement médiéval' n'est pas une réponse à une question principale, mais il s'agit plutôt d'une description, qui sera résumée dans la conclusion.

I: Avant les contractions...

1: La médecine médiévale à vol d'oiseau

La médecine médiévale est basée sur les textes classiques des vieux philosophes grecs comme Hippocrate et Aristote des 5e et 4e siècles avant Jésus-Christ et Soranus (98-177 après Jésus-Christ) – aussi le fondateur de la gynécologie et de l'obstétrique – et Galien (131-201 après Jésus-Christ).

A partir du 12e siècle surtout les textes arabes qui étaient traduits en latin, ont beaucoup influencé la médecine médiévale. La distribution de ces textes traduits dans les universités qui se développaient en Europe – la France en comptait dix-neuf au 13e siècle – a déclenché la renaissance médicale en Occident, parce que la connaissance des Arabes était plus développée que celle des Européens. Montpellier était le centre de la France où beaucoup de ces textes étaient lus, commentés et complétés.

Le fait que le contenu des textes fut parfois contradictoire et le fait que le contenu ne fut pas contrôlé par des expériences personnelles, n'était pas un problème. Il y a une grande quantité de textes publiés de cette façon, mais la plupart des parties du contenu n'était que des répétitions et présentait peu de choses nouvelles. Les théologiens ont joué un rôle important dans cet état de choses: par la prohibition de dissections, ils ont fait obstacle aux possibilités de vérifier les textes.

Cependant un développement dans le domaine médical s'est mis en train. Un développement qui ne pouvait pas être réprimé, même pas par les théologiens, bien qu'ils eussent la voix prépondérante dans certaines questions et pas les médecins.

En effet, à la fin du 13e siècle, les premières dissections de corps masculins ont eu lieu à Bologne et au début du 14e siècle les premiers corps féminins ont été disséqués. Ainsi a continué le développement de la gynécologie, (le terme était introduit au 17e siècle par Lotichius, médecin de Francfort¹) la médecine féminine, dont les philosophes classiques nommés ci-dessus, mais surtout Soranus, l'ancien élève fameux de l'école gréco-alexandrine et obstétricien à Rome, ont mis la base. Cependant il manquait parfois d'entrain – la femme est inférieure à l'homme, n'est-ce pas?

Malgré ce progrès, beaucoup de choses sont restées cachées pour l'homme, des choses qui étaient dans ce cas déclarées par la superstition, ce qui n'était pas un

1 Dumont, M. & Morel, P., Histoire de l'obstétrique et de la gynécologie, Lyon, Simep Éditions, 1968, p. 49

problème, parce qu'il n'y avait pas une vraie séparation entre les vérités médicales et la superstition populaire.² De plus, pour la plupart des gens la superstition était plus facile à accepter et à comprendre qu'un compte rendu compliqué sur la physiologie.

2: Les idées médiévales sur la sexualité et sur la conception

Un domaine avec beaucoup d'imprécisions et plus encore de spéculations était par exemple la conception et la croissance de l'enfant dans l'utérus.³

Au Moyen Age, les médecins, les philosophes et les théologiens ont réintroduit l'idée de Galien de l'existence de sperme féminin et pendant tout le Moyen Age ils en ont discuté et de sa fonction. Au 13e siècle, l'idée générale était que l'embryon était formé d'un mélange de semence masculine, qui était épaisse et chaude, et de semence féminine, qui était plus liquide et froide. Pour la croissance de l'embryon le sang menstruel était utilisé, puisque la femme enceinte n'avait pas ses règles.

Le sexe de l'enfant était le résultat d'un combat entre le sperme masculin et le sperme féminin. Au Moyen Age, on croyait que la matrice avait sept cellules dans lesquelles les enfants sont développés; le mélange des spermatozoïdes tombait sous l'influence de la température, de la position des corps célestes et des choses météorologiques, comme la direction du vent, dans une de ces sept cellules de la matrice. Dans les trois cellules à droite les garçons pouvaient être développés, parce qu'à ce côté coulait le sang le plus pur. Par un malheur les filles pouvaient être nées d'une des trois cellules à gauche. Elles étaient moins développées que les garçons, parce qu'une plus petite quantité de semence masculine était utilisée pour leur création.

Ceci nous montre que dès sa création, la femme était considérée comme étant inférieure à et plus faible que l'homme, une fable qui était approuvée aussi bien par les philosophes et les médecins que par les théologiens. Il en allait de même, comme on verra, du domaine du mariage et de la sexualité.

2 Jacquart, D. & Thomasset, C., Sexuality and Medicine in the Middle Ages, Cambridge, Polity Press, 1985, p. 76

3 Pour plus d'information sur le développement de l'embryon, voir: Hewson, M. A., Giles of Rome and the Medieval Theory of Conception, Lomdon, Athlone Press, 1975 ou Thomasset, C., Commentaire du dialogue de Placides et Timéo, une vision du monde à la fin du XIIIe siècle, Genève, Droz, 1982

Un mariage entre homme et femme avait pour but de faire continuer la race humaine et de cette façon peupler l'Église. Avoir des rapports sexuels était un moyen, mais non pas un but. L'acte sexuel était un péché, les sentiments sexuels étaient des péchés, on devait subir le sexe en souffrance.

Voilà comment les théologiens du Moyen Age ont créé une atmosphère d'aversion pour le côté physique de la sexualité. Pour les aspects psychologiques de la sexualité on ne s'en occupait pas tellement, par opposition aux textes des cultures islamiques, dans lesquels on trouve à partir du 9e siècle jusqu'au 13e siècle une attention grandissante pour le côté psychologique de la sexualité et même pour le plaisir des hommes et des femmes pendant l'acte sexuel, pour les préliminaires amoureux, pour les positions différentes pendant l'acte et pour l'hygiène sexuelle personnelle.

En Occident, on ne prêtait pas attention à ces choses jusqu'au 13e siècle. A partir du 13e siècle, il y a eu plus d'attention, malgré les protestations des théologiens, car les rapports sexuels n'étaient justifiés que quand ils avaient pour but la reproduction. Toutes les formes de sexualité qui ne visaient pas à ce but, à savoir par exemple la masturbation, le coït interrompu, le sexe anal et oral, l'homosexualité et la bestialité étaient condamnées sévèrement.

De la même manière, les moyens pour prévenir la conception, pour une part basés sur le système des quatre humeurs développé par Hippocrate et distribués aussi oralement, comme l'utilisation de potions, de mélanges d'herbes ou d'organes animaux, de spermicides, de talismans, de rinçages vaginaux, de fumigations et l'exécution de rites étaient interdits farouchement. Sylvie Laurent dit dans son livre que les moyens nommés ci-dessus, sont moins appliqués dans les classes élitaires, parce que celles-ci étaient plus réceptives aux textes religieux et moraux.⁴

En ce qui concerne la stérilité, il y avait autant de moyens pour ceux qui étaient stériles, qui ont voulu faire augmenter leur fécondité. L'avis des théologiens était qu'ils devaient prier et observer une période de carême et de continence jusqu'à ce que Dieu guérissait la stérilité. Puisque la fécondité était vue comme une récompense divine; la stérilité, quelle qu'en fût la cause, était une punition de Dieu. Selon quelques théologiens, cités par Laurent, la stérilité était considérée comme homicide.⁵ C'est pourquoi l'impuissance, la frigidité et la stérilité étaient des raisons

4 Laurent, S., Naître au Moyen Age, De la conception à la naissance: la grossesse et l'accouchement (XIIe-XVe siècle, Paris, Éditions Le Léopard d'Or, 1989, p. 44

5 *Ibid.*, p. 36

pour la dissolution du mariage.

En première instance, les médecins ont repris les avis des théologiens concernant le comportement sexuel et ils n'ont pas cherché des déclarations physiologiques ou pathologiques en ce qui concerne la sexualité, la stérilité et la fécondité. Ce n'était qu'au 15^e siècle que le médecin a commencé à remplir un rôle plus social et qu'il a commencé à remplacer les déclarations des théologiens de plus en plus par des théories médicales quant à ce qui était naturel et ce qui ne l'était pas.

3: Les idées médiévales sur la grossesse et sur le soin pour la femme enceinte

Au Moyen Age, l'intérêt pour la femme grosse était énorme à cause du mystère non pas encore effilé qui se déroulait dans son ventre et on faisait tout le possible pour faire naître l'enfant vivant. Tout le soin employé pour la femme enceinte n'était pas pour l'aider à supporter la grossesse le mieux possible, mais pour faire naître l'enfant le mieux possible.

Les médecins et les théologiens étaient d'avis qu'une femme grosse devait adapter son style de vivre dès le début de sa grossesse. Les médecins ont conseillé à la femme – si elle était au moins assez aisée de s'offrir le luxe d'une visite médicale et des contrôles ultérieurs – de suivre un régime bien équilibré. Ceci voulait dire qu'elle devait manger des portions modestes de nourriture sans sel, pour soigner et fortifier le ventre. De la nourriture épicée lui était interdite, mais beaucoup de fruits et d'œufs lui étaient recommandés. Elle ferait bien de ne pas prendre souvent un bain, d'éviter le soleil et l'air trop froid et trop humide. L'effort physique et mental lui était interdit, mais elle devait se reposer et se détendre. Elle devait prendre soin de sentir bon et de mettre régulièrement des vêtements propres.

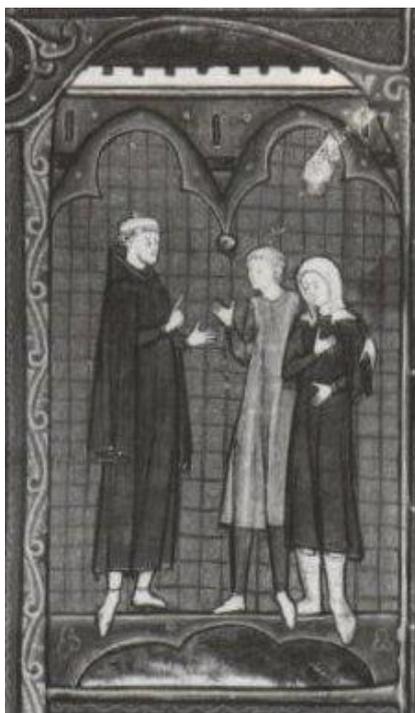


Fig. 1 La femme enceinte, le mari et le médecin

Il est évident que ces ordonnances étaient impossibles à réaliser pour la plupart des femmes. Au Moyen Age, la majorité des femmes était pauvre et obligée de continuer le travail quotidien dans le ménage, dans l'entreprise de leur mari ou comme ouvrière dans une exploitation agricole. De plus, leur santé déjà fragile était souvent facilement nuie par la nourriture de mauvaise qualité.

Les théologiens se sont mêlés surtout du comportement sexuel de la femme enceinte et de son mari. Bien que la Bible n'ait jamais interdit les rapports sexuels pendant la grossesse, par contre les théologiens médiévaux les ont interdits, parce que le but de l'acte sexuel, à savoir la conception (et la reproduction), était déjà accompli.

Selon toute apparence, les théologiens ont basé leur avis sur celui propagé par les philosophes antiques, qui ont fait la comparaison entre une femme grosse et un champensemencé.⁶ On ne devait pas continuer avec la distribution de la semence quand le fruit n'avait pas encore germé.

En outre, le sperme, résultat d'un acte interdit, souillait l'enfant à naître et d'une façon indirecte l'enfant souillait l'homme, parce que l'enfant, qui n'était pas encore muni du baptême, avait rendu impure la mère, qui, à son tour, rendait impur le père par le contact physique qu'il avait avec la mère.

Aux 14^e et 15^e siècles, on a établi aussi un rapport entre le comportement

⁶ *Ibid.*, p. 135

sexuel des animaux pleins et celui des femmes enceintes: un animal qui avait conçu, n'était plus approché par le mâle. Quand les animaux sans raison n'avaient plus de rapports, les hommes avec raison devaient en tirer une leçon.

La plupart des théologiens du 13^e siècle ont parlé d'un péché léger quand on avait suivi ses désirs. L'utérus d'une femme enceinte était fermé dès la conception, alors il ne pouvait pas recevoir du sperme. Apparemment, il avait une grande envie de le recevoir, en sorte que la femme grosse avait une grande envie de faire l'amour. Si on ne s'adonnait pas à cette envie, on pourrait être amené à commettre un péché encore plus grave. Mais quand le fruit était repoussé après l'acte, l'homme et la femme avaient péché mortellement. De cette façon les mots moralisants des théologiens étaient enrobés dans une enveloppe médicale.

II: Les contractions commencent...

Un accouchement est une affaire physique et au Moyen Age occidental, cela était la raison pour laquelle il était considéré comme une affaire impure. Et c'est pour cela qu'assister à un accouchement était avant tout une tâche féminine: une femme était considérée comme inférieure à l'homme et de ce fait elle était considérée comme bonne pour ce métier.

Cependant, un accouchement n'était absolument pas un tabou au Moyen Age, vu la quantité énorme de représentations iconographiques d'accouchements et de chambres de l'accouchée, dont Sylvie Laurent a inséré quelques-unes dans son livre⁷, et le traitement d'accouchements dans beaucoup de pièces de théâtre.⁸ Ces exemples nous montrent qu'un accouchement était un vrai événement de famille, mais avec les hommes à une distance décente.

1: Qui venait voir ?

Vers la date où la naissance aurait lieu, la femme devait choisir où elle voudrait attendre l'accouchement. Ce n'était pas un cas pendable pour la femme de campagne moyenne, mais les femmes plus riches choisissaient parfois un accouchement dans leur résidence secondaire ou elles partaient pour leur maison parentale. Un certain nombre de pauvres femmes dans les villes assez grandes pouvaient s'installer dans une des maternités qui étaient fondées depuis le 13e siècle, dont on parlera plus tard.

Quand la femme enceinte avait décidé d'accoucher à la maison et quand les contractions commençaient, on a commencé les préparations pour l'accouchement.

Bien que Laurent mentionne un livre d'Yvonne Knibiehler et Catherine Fouquet dans sa bibliographie⁹, elle n'a pas repris le fait mentionné par ceux-ci que la mère de la femme grosse assistait souvent à l'accouchement et qu'elle jouait le rôle principal en ce qui concerne l'organisation de l'accouchement.¹⁰ Sa tâche consistait à

7 *Ibid.*, p. 241

8 Pour plus d'information sur les accouchements dans des pièces de théâtre, voir: Witkowski, G.-J., Les accouchements dans les beaux arts et au théâtre, Paris, G. Steinheil, 1894

9 *Ibid.*, p. 247

10 Knibiehler, Y., & Fouquet, C., L'histoire de mères du Moyen-Age à nos jours, Éditions Montalba,

choisir la matrone¹¹ qui mènerait l'accouchement, à mettre toutes les choses pour l'accouchement – à ce propos on pense par exemple à remplir les bassins d'eau chaude pour sa fille et le bébé à naître – à supplier éventuellement le chirurgien de sauver la vie de sa fille et certainement à grogner contre son gendre, parce qu'il était coupable du 'massacre des innocents', ce qu'on appelle 'accouchement'.¹²

On peut déduire des images que Sylvie Laurent nous présente dans son livre que les tâches nécessaires pour l'arrivée du bébé étaient souvent remplies par la mère de la parturiente, aidée par probablement des voisines, qui, selon Fouquet, sont venues comme une aide mutuelle et aussi par curiosité¹³, parfois six ensemble. En outre, elles sont les personnes qui encourageaient la parturiente et lui donnaient du soutien, parfois littéralement avec leurs genoux, comme une substitution d'une chaise obstétricale, parfois au figuré avec des talismans, des sachets accoucheurs et des prières à Sainte Marguerite (voir ci-dessous), comme soulagement.

Une autre tâche très importante des voisines était de commenter l'action de la matrone et de témoigner de cela quand l'accouchement aurait une fin fatale. De plus, elles s'occupaient de draps frais après l'accouchement et elles faisaient la cuisine pour la mère. Ceci était un repas léger rituel qui se composait de vin, de volaille et de bouillon.

1980, p. 64

11 Le Nouveau Petit Robert, Paris, Dictionnaires Le Robert, 1996 : Matrone; lat. *matrona* ; (XVe) vx Sage-femme

Pour la distinction entre matrone- sage-femme, cf. ci-dessous.

12 Knibiehler, *op. cit.*, p. 77

13 *Ibid.*, p. 69



Fig. 2 Sainte Marguerite

De sainte Marguerite

*Madame sainte Marguerite,
digne vierge de Dieu eslite,
qui Dieu servis dès ta jeunesse,
plaine de grace et de sagesse,
qui pour l'amour de Nostre Sire
souffris maint grant et grief martire,
qui le dragon parmi fendis
et du tirant te deffendis,*

*qui vainquis l'ennemy d'enfer,
enchartree et liee en fer,
qui à Dieu feiz mainte requeste
quant on te voult couper la teste,
et par especial que femme
grosse d'enfant qui à toy, dame,
de cuer devot retourneroit
et humblement te requerroit,
que Dieu de peril la gardast
et luy aider point ne tardast,
si te prie, vierge honoree,
noble martire et bienheuree,
par ta benoiste passion,
par ta sainte petition,
que Dieu vueilles pour moy prier
et douceent luy supplier
que par pitié il me conforte
es douleurs qu'i fault que je porte,
et sans peril d'ame et de corps
face mon enfant yssir hors
sain et sauf, si que je le voye
baptizé à bien et à joye.
Et se de vivre il a espace,
luy ottroye s'amour et sa grace,
par quoy si saintement le serve
que la gloire des cieulx desserve.
Et aux autres, en cas semblable,
par toy soit doux et favourable.*

*Amen.*¹⁴

Le mari de la femme en couches n'assistait pas au travail dur que sa femme était en train d'exécuter. Jusqu'à l'annonce que sa femme lui avait donné un enfant, il

¹⁴ Rus, M., De la conception à l'au-delà. Textes et documents français d'un siècle qui n'en est pas un (1450-1550), Amsterdam, Rodopi, 1995, p. 75

restait quelque part aux environs de la maison. Ceci était nécessaire, parce que c'était le mari qui, malgré le rôle très fort de sa belle-mère, avait la voix décisive en cas d'urgence: s'il fallait choisir entre la vie de la mère ou celle de l'enfant.

Au Moyen Age, il était d'usage dans certaines cultures du Midi de la France que le mari simulait des contractions afin de soutenir sa femme en couches d'une façon symbolique. Cet usage peut être illustré par deux fragments du monde littéraire. Martijn Rus a inséré dans son livre 'Poésies du non-sens', un poème avec la phrase suivante: '*... li rois Artus, Estoit gros de vif enfant*'.¹⁵ Et dans la chantefable d'Aucassin et Nicolette, on trouve ce qui suit: '*Il [Aucassin] demande u li rois estoit, et on li dist qu'il gissoit d'enfant*'.¹⁶

Dans presque toute la France la parturiente avait sur soi les vêtements de son mari pendant l'accouchement, ainsi il était tant soi peu présent. En outre, on croyait que le fait de porter ses vêtements accélérât la sortie de l'enfant¹⁷, probablement parce que le vêtement masculin fournit à la femme de la force masculine. Quand la femme portait le chapeau de son mari sur le ventre pendant l'accouchement, elle éprouverait moins de douleur.¹⁸

La personne qui pouvait aider vraiment la parturiente avec la sortie de l'enfant, était la matrone ou bien 'la ventrière' comme elle était nommée par Barthélémy l'Anglais, qui la décrivait comme '*la femme qui a l'art d'aider la femme quand elle enfante pource qu'elle ayse enfant plus legierement et que l'enfant ne soit en péril*'... '*cette ventrière oingt le ventre de la femme qui enfante de oingnemens pour faire yssir l'enfant plus tôt et à moins de douleur. Quant l'enfant nait la ventrière le recoyt et lui coupe le nombril*'.¹⁹

La matrone était souvent une femme du village, qui avait mis au monde quelques enfants elle-même et qui puisait de l'expérience de ses propres accouchements. En fait, son bagage était un mélange d'ouï-dire, d'empirisme et de superstition.²⁰

Laurent fait une distinction entre les matrones du village et les sages-femmes;

15 Rus, M., (éd. & trad.), Poésies du non-sens. Fatrasies de Beaumanoir. Fatrasies d'Arras, Paris, Éditions Paradigme, 2005, p. 58

16 Dufournet, J. (éd.), Aucassin et Nicolette: édition critique, Paris, Garnier-Flammarion, 1984, p. 128

17 Knibiehler, *op. cit.*, p. 64

18 Pecker, A. & Roulland, H., L'accouchement au cours des siècles, Paris, Éditions Roger Dacosta, 1958, p. 176

19 Laurent, *op. cit.*, p. 173, 174

20 Forbes, T. R., The Midwife and the Witch, London, Yale University Press, 1966, p. 112

en cas des sages-femmes, elle parle des villes et de l'éducation, qui avait été transmise de mère en fille, de vieille en jeune. En ce qui concerne les matrones du village, elle dit qu'elles étaient surtout des sorcières, dont nous ne savons pratiquement plus que le fait qu'elles fussent des femmes sans expérience qui n'intervenaient pas ou peu, à l'exception d'administrer quelques potions magiques.²¹

Thomas Roger Forbes souligne aussi que la femme et le bébé avaient les meilleures chances de survivre quand l'accouchement se déroulait sans complications et le seul travail de la matrone fût de couper le cordon ombilical.²²

Cependant, on doit supposer que la matrone, malgré sa connaissance limitée, faisait tout son possible pour contenter la parturiente en lui laissant le choix de la position et en lui donnant des massages avec de l'onguent contre les douleurs. Elle faisait tout son possible pour mener à bonne fin l'accouchement. Elle y avait intérêt elle-même: quand les témoignages des voisines montrent qu'elle n'avait pas fait de son mieux, elle risquait d'être poursuivie.²³

2: Dehors ou chez soi; la naissance des maternités

De nos jours, la plupart des femmes, qui ont une grossesse sans complications, peut choisir un accouchement à la maison ou à l'hôpital. La seule femme médiévale qui avait le même choix, était la femme pauvre qui habitait dans la ville.

Dans les villes françaises plus grandes, les premières maternités sont apparues au 13e siècle, où les toutes pauvres pouvaient séjourner à partir du huitième mois de leur grossesse jusqu'à quinze jours après l'accouchement.

Chez les anciens Égyptiens et les Ptolémées, les salles d'accouchement étaient un phénomène connu. Ces salles, nommées '*mammisi*', étaient situées à côté du temple de la déesse mère comme une expression de gratitude pour la fécondité.²⁴ L'intention était que la mère pouvait attendre l'accouchement dans la paix et qu'elle pouvait exécuter tous les rituels exigés par l'impureté de la grossesse.

Au Moyen Age, d'autres raisons étaient à la base de la formation des maternités. Les maisons d'accouchement satisfaisaient au besoin de soins médicaux.

21 Laurent, *op. cit.*, p. 184

22 Forbes, *op. cit.*, p. 112

23 Knibiehler, *op. cit.*, p. 72

24 Dumont, *op. cit.*, p. 10

A Paris, la cour française a ouvert une salle pour de pauvres femmes malades: le début de l'Hôtel-Dieu était un fait.

Plus tard, une salle de vingt-quatre lits y était ajoutée, destinée aux femmes enceintes, qui était nommée l'Office des Accouchées. Parce que la demande était plus grande que l'offre, il fallait de l'expansion; à la rive droite de la Seine, la Salle Neuve a été construite pour les femmes malades. La salle qui se situait au-dessus de la Salle Neuve était la 'salle de travail' où les accouchements avaient lieu. En 1478, la Quinte Salle, la pièce sous la Salle Neuve, était aménagée, destinée aux femmes grosses qui pouvaient attendre l'arrivée de leur bébé en secret – à partir du 15^e siècle, l'idée du secret professionnel était en développement. La discrétion était nécessaire dans certains cas, par exemple pour prévenir que les mères des enfants nés par le viol ou d'une relation adultère, seraient abandonnées ou répudiées.²⁵ Fouquet a fait remarquer que la naissance d'un enfant illégitime signifiait la mort sociale pour la mère.²⁶

Malgré le fait que l'expansion avait continué, aussi aux siècles suivants, la capacité est restée insuffisante: les femmes malades et les femmes en bonne santé ne pouvaient pas être logées dans des services séparés, mais elles étaient alitées pêle-mêle; parfois il y avait un seul lit pour quatre femmes. Il est évident que cette situation faisait augmenter le nombre de contaminations de '*febris puerperalis*' ou bien la fièvre puerpérale.

L'extension du personnel au cours des années²⁷ nous montre qu'une femme avait une plus grande chance de soin médical dans les villes qu'une femme de campagne grâce à l'accueil structuré. Cependant, le taux de mortalité des mères comme celui des enfants était très élevé aussi dans les maisons d'accouchement à cause d'un manque de connaissance dans le domaine de médecine et d'hygiène.

Les mères qui choisissaient l'accouchement dans une maternité, étaient souvent des mères qui ne pouvaient pas s'occuper de leurs enfants pour des raisons différentes. Ces enfants pourraient être abandonnés dans les maisons d'accouchement; on faisait tout pour empêcher l'infanticide²⁸: une mère morte était désagréable et parfois difficile, mais un enfant mort, surtout un enfant non-baptisé était

25 Laurent, *op. cit.*, p. 156

26 Knibiehler, *op. cit.*, p. 123

27 A partir de l'ouverture de la première salle une sage-femme y était en fonction. Dans les archives on peut la trouver sous le dénominateur de 'ventrière des accouchées' et 'maîtresse des accouchées'.

Au 17^e siècle une sage-femme principale, la 'Dame des Accouchées', des sages-femmes en apprentissage, des infirmières et des nourrices ont été ajoutées au personnel du service d'accouchement. Source: Pecker, *op. cit.*, p. 164, 165

28 J'ai cru intéressant d'ajouter, sur l'infanticide, deux textes; voir appendice, p. 76

catastrophique.²⁹

Les us et coutumes autour de la mort de la mère et de l'enfant seront traités à la fin du chapitre suivant.

²⁹ Laurent, *op. cit.*, p. 173

III: Autour de la naissance...

Les contractions sont en bon train. Après quelques heures, la dilatation sera complète chez une femme moyenne et elle sera en état de pousser dehors l'enfant, qui se trouve profondément dans le bassin. Le cordon ombilical sera coupé. Après quelques instants, le placenta sera sorti et l'accouchement s'est passé bien.

Ceci peut être un résumé d'un accouchement heureux en l'an 2006, mais il pourrait aussi être celui d'une naissance en 1406. La situation est toute autre quand il y a des complications. L'enfantement se passait tout différemment en 1406 qu'en 2006...

Avant que les façons naturelles et non-naturelles d'une naissance seront traitées, un aperçu détaillé de la sage-femme sera donné. Elle a déjà été mise sur le tapis dans le chapitre précédent, mais il y a encore beaucoup de choses très intéressantes à dire: quel type de femme était la sage-femme et quel était son rôle dans la société? On traitera les salaires des sages-femmes et aussi l'éducation des sages-femmes qui s'est développée au cours des années. Ensuite, les différentes techniques obstétriques plus ou moins obscures seront mises à l'ordre, de même que les us et coutumes concernant la mort périnatale de la mère et/ou l'enfant. Pour conclure, on traite ce qu'on faisait avec le cordon ombilical, les membranes et le placenta.

Bien que la parturiente ait la tâche la plus dure pendant l'accouchement, on n'y consacre pas un chapitre séparé, mais elle sera mise sur le tapis en traitant les sujets nommés ci-dessus.

1: La sage-femme

De la période qui est traitée dans ce travail, à savoir le 12^e jusqu'au 15^e siècle, il n'y a pas beaucoup de renseignements sur les matrones des villages qui ont travaillé à la campagne. On sait plus sur les sages-femmes: où elles ont travaillé et comment, parfois on sait leurs noms.

La première sage-femme nommée dans les archives connues, s'appelait Jacqueline Ariola. Elle a travaillé dans la deuxième moitié du 13^e siècle à Toulouse; les premières sages-femmes jurées étaient nommées en 1292 par les collaborateurs de

l'Hôtel de Ville de Paris.³⁰ Elles étaient nommées par le conseil d'administration de la ville, parce que le conseil faisait souvent appel aux sages-femmes en ce qui concerne des questions juridiques. Elles devaient aider aux enquêtes et témoigner dans les questions juridiques, comme dans le cas d'avortement et de viol.

Le fait qu'elles furent jurées n'est pas une preuve de leurs activités médico-juridiques. Il y a beaucoup de sages-femmes qui étaient jurées, moyennant un certain montant, comme une preuve de leur connaissance, comme un certificat, pour se protéger contre des accusations de sorcellerie et peut-être aussi à cause de la grande quantité de critiques des médecins.

Les autorités ont accordé volontiers la demande des sages-femmes à être jurées, de sorte qu'elles ont pu régler la pratique des sages-femmes. Ainsi le métier était reconnu dans le dernier quart du 14e siècle, malgré toutes les objections, et au 15e siècle dans toute l'Europe occidentale de plus en plus de décrets pour le métier de sage-femme ont été rédigés.³¹

Forbes fait remarquer dans son livre 'The Midwife and the Witch' que la 'Hebammenordnung' de Regensburg contient probablement les premiers décrets municipaux de l'Europe.³² A peu près toutes les ordonnances contenaient les mêmes instructions, par exemple que la sage-femme devait être une femme catholique de conduite irréprochable, elle devait avoir suivi une formation professionnelle et religieuse, elle devait être disponible aux riches et aux pauvres et elle ne devait jamais s'occuper des affaires de sorcellerie, sous peine d'une volée de coups.

En France, dans les communautés plus petites, le prêtre était la personne qui était chargée de choisir une femme, souvent un peu vieille, qui répondait aux conditions nommées ci-dessus.

Comparé à l'Allemagne et à la France, on a commencé beaucoup plus tard avec la rédaction des ordonnances pour les sages-femmes en Angleterre; pendant une certaine période au 16e siècle les autorités ont fourni des 'licenses' aux sages-femmes qui étaient passées par des examens religieux comme médicaux avec succès.³³

L'auteur du livre 'The Midwife and the Witch' n'est pas étonné que les sages-femmes se sont occupées de sorcellerie. Il a nommé le métier de sage-femme une profession basse, méprisée même par le bourreau.³⁴ De plus, il y avait dans certaines

30 *Ibid.*, p. 174

31 *Ibid.*, p. 177

32 Forbes, *op. cit.*, p. 131

33 *Ibid.*, p. 132 et 139

34 *Ibid.*, p. 113

régions trop de sages-femmes et trop peu de travail, ce qui a eu pour conséquence que la position économique de la sage-femme a baissé de plus en plus. Parfois son niveau économique était plus bas que celui du salarié agricole moyen. La pauvreté et l'humiliation d'une part et probablement la volonté de délivrer les parturientes de leur douleur à l'aide de rituels magiques d'autre part, ont mené beaucoup de sages-femmes du côté de la sorcellerie.

Des sources qui sont citées par Forbes dans son livre prouvent qu'il y avait vraiment des sages-femmes qui étaient accusées de sorcellerie et qu'il leur était ensuite interdit d'exercer leur métier.³⁵

Il n'est pas clair de combien de femmes suspectes il s'agissait, parce que seulement les accusations étaient nommées. Des accusations comme le commerce des membranes, de placenta et de cordon ombilical à cause des pouvoirs magiques qu'ils posséderaient et comme l'utilisation de formules magiques afin de diminuer la douleur pendant l'accouchement, et finalement l'accusation de tuer les nouveau-nés afin de les sacrifier au diable ou afin de les utiliser pour la production de pommade pour voler.

L'inculpation de meurtre était l'accusation la plus grave, parce que l'âme de l'enfant qui n'était pas encore baptisé serait perdue. La mère, elle aussi, était en danger, car jusqu'à sa purification rituelle à l'église, elle n'était pas chrétienne et alors sensible au diable.

La pauvreté dont a parlé Forbes ne s'appliquait pas à toutes les sages-femmes. Les sages-femmes jurées, dont il a été question ci-dessus, ne gagnaient pas beaucoup d'argent en effet; elles touchaient si peu qu'elles ne devaient que remettre huit deniers au Trésor. La sage-femme de la Reine d'Angleterre cependant, Marguerite Cobbe, a touché en 1474 un salaire de dix livres sterling par an.³⁶ Il y a encore plus d'exemples de sages-femmes qui étaient en fonction chez une cour et qui ont gagné bien. Le chef du 'service d'accouchement' de la maternité de Paris, à savoir 'la Dame des Accouchées' a touché un salaire de 300 livres par an à mi-chemin du 17e siècle.³⁷

Bien que Forbes fasse remarquer que surtout les sages-femmes françaises étaient mal payées, on ne sait rien de concret des salaires des matrones du village. De toute évidence, les revenus dépendent du nombre de sages-femmes qui étaient actives dans une certaine région – ainsi au 15e siècle, à Amiens, il y avait une sage-femme

35 *Ibid.*, p. 132

36 Laurent, *op. cit.*, p. 175

37 Pecker, *op. cit.*, p. 164

pour quatre-vingts à cent femmes, la moyenne en France en 2001 était une sage-femme pour mille vingt et une femmes dans l'âge de quinze à quarante-neuf ans³⁸ – et de leurs qualités.

Cependant, le montant qu'elles ont demandé pour leurs activités pourrait être trop élevé pour une famille et cela était une raison pour ne pas faire venir une matrone, mais d'espérer que l'accouchement serait heureux.³⁹

2: La façon naturelle et non-naturelle d'être né

Un accouchement sera heureux quand la femme sentait de la douleur dans le bas du corps et quand sa respiration était bonne. Son état d'esprit était une condition importante pour une naissance heureuse. On attendait un accouchement difficile quand la femme était très angoissée, quand elle était très jeune ou quand la température de la chambre était trop élevée ou trop basse.⁴⁰

Le fait qu'un accouchement fut très souvent une affaire risquée, qu'un accouchement coûtait souvent la vie à la mère et au bébé et le fait que cette situation ne fut pas anormale, peut être illustré par deux exemples.

Dans les représentations iconographiques des 'Danses macabres', voir ci-dessous, on voit souvent des femmes enceintes qui suivent la camarde dans la ronde des morts, la main dans la main⁴¹, menées au royaume des morts. Le deuxième exemple est celui du Concile de Cantorbéry en 1236, dans lequel était décidé que la femme qui attendait un bébé, devait se confesser avant que l'accouchement commençât.⁴²

38 [Http://www.insee.fr/fr/insee_regions/bourgogne/publi/df_26.pdf](http://www.insee.fr/fr/insee_regions/bourgogne/publi/df_26.pdf)

39 Knibiehler, *op. cit.*, p. 75

40 Laurent, *op. cit.*, p. 185

41 Le Nouveau Petit Robert: Camard, arde: VX ou LITTER. Qui a le nez plat, écrasé. *La camarde*: la mort.

42 Laurent, *op. cit.*, p. 223



Fig. 3 Danse macabre

Si les manuscrits de Soranus d'Ephèse (98-177) n'avaient pas disparu ou ignoré pendant des siècles, beaucoup de femmes auraient survécu à leur accouchement.⁴³ Ceci est le gémissement d'Herrgott⁴⁴ dans des termes un peu différents, qui a édité les textes de Soranus à nouveau à la fin du 19e siècle, le siècle dans lequel les textes étaient redécouverts.

Soranus est déjà nommé dans l'introduction comme un des plus grands gynécologues et obstétriciens de l'Antiquité. Il a écrit des travaux concernant l'avortement et les contraceptifs, les difficultés après l'accouchement et les hémorragies; il était partisan de l'examen interne et de l'utilisation du spéculum vaginal et des chaises obstétricales.

La méthode, utilisée par Soranus, visée par Herrgott, qui aurait probablement pu sauver la vie de beaucoup de femmes et d'enfants, était une technique de retourner à l'intérieur les enfants et les extraire prudemment par les pieds. Il s'agit ici d'enfants qui n'étaient pas installés assez profondément dans le bassin ou qui étaient en traverse dans la matrice.

Ceci était une idée révolutionnaire du temps de Soranus, du temps de l'essor de la médecine arabe et encore au Moyen Age. Car, selon les médecins classiques, arabes et médiévaux il n'y avait qu'une seule manière naturelle d'être né, à savoir premièrement la tête, la face tournée vers la terre, ensuite le cou et les épaules, les bras à côté du corps et à la fin les pieds.⁴⁵

Toutes les autres façons d'être né n'étaient pas naturelles et ont causé souvent

43 Dumont, *op. cit.*, p. 19

44 *Ibid.*, p. 19

45 Laurent, *op. cit.*, p. 199

des problèmes pour la mère et l'enfant. C'est pourquoi les médecins étaient d'avis, à la suite d'Hippocrate, qu'il fallait retourner l'enfant avec la tête en bas de sorte qu'il pourrait être né dans la position naturelle.

Ce conseil était aussi donné par les médecins aux sages-femmes. Ce que les médecins avaient oublié de mentionner, c'est que les tentatives de retourner les enfants aboutissaient souvent à un échec, probablement parce que l'enfant ne descendait pas assez profondément dans le bassin et qu'il 'était quasiment impossible d'extraire l'enfant vivant.

3: La formation des sages-femmes

Le manuscrit dans lequel sont écrits entre autres les conseils nommés ci-dessus, est originaire de Montpellier⁴⁶, écrit par des médecins pour des sages-femmes. Mais il est sûr que la plupart des sages-femmes n'a pas eu un livre de conseils à sa disposition et celles qui ont travaillé à la campagne encore moins, bien évidemment. Peut-être une vieille matrone ne savait même pas lire. Comment la matrone a-t-elle pris connaissance de l'obstétrique? Quelle était la formation des sages-femmes?

Dans le chapitre 'Les contractions commencent...' on a très brièvement considéré les matrones et les sages-femmes qui ont assisté les parturientes dans leur besoin. Sur la matrone, on a dit que son savoir était un mélange d'ouï-dire, d'empirisme et de superstition. En cas des sages-femmes des villes, on a dit qu'elles ont reçu oralement leur connaissance de génération en génération.

Bien que la sage-femme d'une ville eût sans doute assisté à plus d'accouchements qu'une matrone d'un petit village et que dès lors, elle pût sans doute transmettre plus d'expériences, il est probable que sa connaissance ne fût pas plus grande que celle des matrones, jusqu'au 13e siècle.

Dès la fin du 13e siècle ou le début du 14e siècle, de plus en plus de sages-femmes ont désiré une preuve de leur savoir-faire sous forme d'un serment. Une condition à laquelle il fallait répondre quand on voulait prêter serment, était entre autres d'avoir fini une formation professionnelle. On peut en déduire qu'à la fin du 13e siècle ou au début du 14e siècle, il y avait au moins un rudiment de formation

46 *Ibid.*, p. 199 et 203

médicale pour certaines sages-femmes.

A partir du 14^e siècle, il y a de plus en plus de textes médicaux qui sont mis en circulation, traitant spécifiquement la femme enceinte et le soin nécessaire. Ces textes étaient appliqués aux compte-gouttes et peu à peu.⁴⁷

A Paris au 13^e siècle, les sages-femmes qui voudraient faire augmenter leur connaissance, étaient les bienvenues au Collège Saint-Côme, une école fondée par des chirurgiens qui étaient exclus des écoles par le Concile de Tours en 1163.⁴⁸ En effet, lors de ce Concile a été dit que '*ecclesia abhorret a sanguine*', ce qui veut dire que l'Église déteste du sang, l'exécution d'opérations sanglantes était interdite aux chirurgiens, surtout aux ecclésiastiques.

Pendant quelques siècles, le Collège a assuré une formation médicale d'un niveau probablement bien noté. Le fait qu'au 17^e siècle les femmes aisées, comme des princesses et les femmes bourgeoises aient choisi l'assistance d'une sage-femme qui avait passé son examen chez les chirurgiens du Saint-Côme, nous mène à cette conclusion.⁴⁹

Les maternités parisiennes ont joué aussi un rôle dans la formation des sages-femmes. Au 17^e siècle, l'Hôtel-Dieu a offert aux femmes de faire un stage de trois mois.⁵⁰

Une telle formation comportait l'apprentissage de l'assistance aux accouchements qui se déroulaient d'une façon normale, c'est-à-dire sans complications; dans les situations graves à la maison ou dans la maternité, le chirurgien-accoucheur était appelé. Ceci ne voulait pas dire que l'accouchement aurait une fin heureuse, car des femmes sont décédées aussi sous les mains des chirurgiens-accoucheurs et tout bien considéré, l'intervention d'un médecin aurait été nécessaire.⁵¹

4: La honte

Catherine Fouquet fait remarquer dans le livre 'L'histoire des mères du Moyen-Age à nos jours' que le 16^e siècle était une période dans laquelle beaucoup de métiers, qui étaient autrefois exercés par des femmes, ont été confisqués par des hommes, mais

47 *Ibid.*, p. 184

48 *Ibid.*, p. 174

49 Devraigne, L., *L'obstétrique à travers les âges*, Paris, Éditeurs G. Doin & Compagnie, 1939, p. 51

50 Pecker, *op. cit.*, p. 165

51 Knibiehler, *op. cit.*, p. 76

elle oublie à expliquer de quelles professions il s'agissait ici.⁵²

En tout cas, dès le 16^e siècle, la sage-femme a ainsi dû, même quand il n'était pas question d'un cas d'urgence, céder de plus en plus la place au chirurgien-accoucheur.⁵³ Tandis que le métier de sage-femme et l'institution de la matrone étaient nés de la honte à l'égard des hommes, selon un des chirurgiens-accoucheurs lui-même.⁵⁴

Certainement à la campagne, où les tendances de la ville sont acceptées plus tard, peut-être parce que les traditions y étaient profondément enracinées tout comme aujourd'hui, le chirurgien-accoucheur devait opérer avec précaution en raison de la pudeur et il devait être en bons termes avec la femme enceinte comme avec son mari.⁵⁵ Beaucoup de femmes étaient d'avis qu'accoucher avec l'assistance d'une femme était beaucoup plus agréable et elles avaient peur d'un chirurgien-accoucheur et encore plus de son intervention.

La honte a joué aussi un rôle très important en ce qui concerne la disposition des personnes autour du lit de couches et la position de la parturiente. Ce qui est souvent mentionné dans les textes, c'est la position de l'obstétricien.

Soranus d'Ephèse (98-177), son traducteur Moschion du 5^e ou 6^e siècle et les écrivains médiévaux ont dit qu'un obstétricien ne doit jamais se disposer droit devant de la parturiente en raison de la pudeur.

La honte pourrait être la cause de la fermeture des passages.⁵⁶ Citons le cas de différentes femmes en couches, dont l'accouchement s'est interrompu quand le médecin et son cortège des étudiants étaient entrés. Les contractions ont perdu de la force et ceci avait pour conséquence que la dilatation ou l'accouchement était stagné. A côté du froid, la pudeur était la raison de border la femme avec un drap ou une couverture pendant l'accouchement.⁵⁷

5: La position pendant l'accouchement: au lit ou sur la chaise obstétricale

Une idée qui semble très moderne, mais qui trouve son origine dans

52 *Ibid.*, p. 73

53 *Ibid.*, p. 73

54 Pecker, *op. cit.*, p. 163

55 Parfois, on n'appelait pas le chirurgien-accoucheur à cause de la haute récompense, qu'il a demandé.

Source: Knibiehler, *op. cit.*, p. 76

56 Pecker, *op. cit.*, p. 103

57 Knibiehler, *op. cit.* p. 80

l'Antiquité, est l'emploi de chaises obstétricales ou de tabourets obstétricaux.

Hippocrate et Soranus étaient des partisans fervents de l'usage des chaises.⁵⁸ Hippocrate utilisait la chaise comme un instrument sur lequel la femme pouvait être attachée et secouée très fort d'une façon horizontale soit verticale, afin d'accélérer l'expulsion de l'enfant. Une méthode qui on semble très antédiluvienne, cependant, presque tous les médecins médiévaux ont repris cette technique et on n'a pas suivi Soranus qui a qualifié la technique de la 'succusion' de barbare et cruelle.⁵⁹

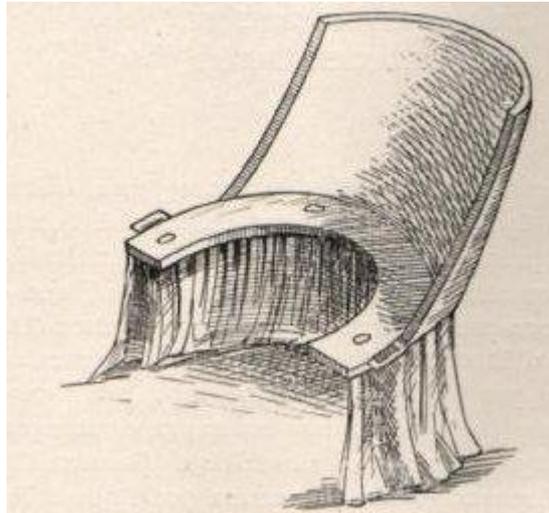


Fig. 4 Chaise obstétricale

Comme on peut voir dans l'image, la chaise obstétricale est clairement une chaise, mais elle s'incline en arrière plus qu'une chaise normale et elle a une ouverture au fond, de sorte que la femme pouvait rester assise pendant l'expulsion de l'enfant et du placenta.

Il n'est pas clair si la maternité de Paris ou celle d'une autre ville disposait d'une ou plusieurs chaises obstétricales. Évidemment, la femme moyenne n'en avait pas et c'est pour cela que la présence des voisines était très importante: la parturiente était assise sur les genoux de sa voisine, qui la soutenait sous les aisselles. Quand la femme était au lit pendant l'accouchement aussi, elle n'était pas couchée de tout son long, mais elle restait assise un peu et aussi dans ce cas, l'aide d'une voisine était indispensable, parce que la parturiente devait s'adosser à la voisine.

Pour des raisons de honte, on ne parlait pas de la meilleure position pendant l'expulsion de l'enfant dans les textes médicaux, mais les représentations

58 Pecker, *op. cit.*, p. 103

59 Laurent, *op. cit.*, p. 189

iconographiques montrent que la plupart des femmes choisissait une position assise ou accroupie. L'avantage d'accoucher de manière accroupie est que la sortie du bassin est plus grande, le vagin est plus court et grâce à la force de gravité, il y a plus de pression sur le col de l'utérus que quand la femme se trouve dans une position horizontale. De ce fait, la force des contractions diminue moins vite, ce qui est favorable à l'accouchement. Mais pour favoriser le bien-être physique et aussi mental de la mère, la sage-femme laissait choisir la mère la position la plus agréable.

La position la plus usuelle et la plus populaire était purement régionale et dépendait de la parturiente ou de la sage-femme. Plus tard, probablement dans le temps où les techniques obstétricales avec des instruments étaient plus souvent appliquées et le temps où les chirurgiens-accoucheurs remplaçaient beaucoup de sages-femmes, on choisissait souvent l'accouchement horizontal.

L'inconvénient c'est que la femme vivrait moins son propre accouchement, parce qu'elle ne voyait pas naître son enfant. Et selon Sylvie Laurent, ceci était exactement pourquoi les médecins choisissaient cette position.⁶⁰ Les autres auteurs des travaux étudiés sont un peu plus cléments en ce qui concerne les intentions des médecins et ils disent qu'un accouchement horizontal livrait simplement une condition de travail plus confortable pour le médecin quand une intervention avec des instruments était nécessaire.⁶¹

Dans la publication d'une recherche de 1937 d'un médecin anglais, Kathleen Olga Vaughan, qui avait travaillé dans des pays en voie de développement, est affirmé que l'accroupissement est la position la plus naturelle d'accoucher, parce que le diamètre de la sortie augmente et ceci peut signifier une expulsion de l'enfant plus rapide.

Les femmes de campagne qui, à cause des conditions de l'équipement sanitaire, étaient accroupies quelques fois par jour et quelques milliers de fois au cours des années, avaient une sortie plus souple. Elles accouchaient plus facilement, selon Kathleen Vaughan, que les femmes des villes avec une forme de nos toilettes actuelles à leur disposition.⁶²

60 *Ibid.*, p. 199

61 Knibiehler, *op. cit.*, p. 80

62 Pecker, *op. cit.*, p. 105, 106

6: Des complications et des techniques

Sylvie Laurent signale dans son livre que des techniques médicales, des affaires religieuses, des rites magiques et la superstition populaire se sont mélangés très facilement et qu'il est difficile d'indiquer des limites; d'indiquer dans quelle mesure la médecine se mêle à la religion et de la religion se mêle à la superstition et de la magie, certainement à la campagne.⁶³

Dans la partie ci-dessous, il s'agit des techniques qui étaient appliquées en cas de complications. A cause de la difficulté d'indiquer des limites entre les domaines différents – médical, religieux ou magique – et parce que faire une distinction n'est pas le but de ce travail, on a choisi de présenter après chaque complication, la méthode appliquée, destinée à faire la situation plus agréable à la mère et à l'enfant.

Comme on a dit déjà dans ce chapitre, l'état d'esprit de la mère était d'une très grande importance pour avoir un accouchement heureux: la femme ne devait pas être angoissée, mais courageuse. D'autres ingrédients d'une bonne naissance étaient d'avoir une respiration contrôlée, d'être d'âge moyen et, de préférence, d'avoir fait plus d'un accouchement.

Un accouchement difficile était prévu quand la pièce dans laquelle l'accouchement aurait lieu, était trop chaude ou trop froide, quand les contractions étaient irrégulières et ne continuaient pas ou quand la femme avait un endommagement du col de l'utérus par un accouchement précédent.

Laurent cite les 'Évangiles des Quenouilles' dans lesquels est écrit que la femme aura un accouchement très douloureux quand elle était battue par son mari pendant la grossesse: '*Si d'aventure un homme bat sa femme enceinte ou la frappe du pied, elle aura grand tourment en accouchant et bien souvent même en mourra*' et: '*...qu'à cela il n'y a nul remède, à moins que la femme ne prenne la chaussure avec laquelle le mari la frappa et ne boive à même cette chaussure. Alors, elle enfantera sans tourment*'⁶⁴.

Fouquet fait remarquer qu'une femme qui a le ménage bien organisé, aura un accouchement facile, par contre la femme qui a toujours la maison en désordre, aura

63 Laurent, *op. cit.*, p. 198

64 *Ibid.*, p. 185 et Lacarrière, J., (trad. & prés.), Les Évangiles des Quenouilles, Paris, Éditions Imago, 1987, p. 54

un enfantement difficile.⁶⁵

Quel que soit l'accouchement, il était certainement jugé opportun de prendre un bain aux huiles aromatiques ou aux herbes, afin de se calmer et de se distraire: un conseil qui est donné encore aujourd'hui par des sages-femmes à condition que les membranes ne soient pas encore rompues, parce que dans ce cas là, on risque d'attraper une infection par l'eau du bain.

D'autres règles et coutumes générales pendant une naissance étaient les suivantes. Ce qu'on ne devait jamais faire, était tenir quelque chose à la main droite ou garder des poires ou des pois à la maison quand l'accouchement avait commencé, parce que ceci pourrait influencer l'évolution de l'accouchement d'une façon négative.⁶⁶

La parturiente ferait mieux de prendre du jaspe ou de la pierre d'aigle⁶⁷ ou, encore mieux, du corail rouge et le mettre à la cuisse ou le porter comme un collier, parce que ceci aurait une influence avantageuse, selon le conseil d'entre autres Galien⁶⁸, qui était encore usuel au Moyen Age, ainsi que le conseil de son collègue, Hippocrate, qui avait préféré l'emploi d'une pierre d'aimant.⁶⁹

En plus, la parturiente portait souvent un sachet accoucheur⁷⁰, un sac de lin de format très petit dans lequel était un contenu de différentes pièces de parchemin avec des passages de la Bible et des images des saints, des grains de chapelet et des médaillons. Des médaillons d'*Agnus Dei* étaient faits de cire blanche et bénis et consacrés par le pape et ils étaient mis sous l'oreiller de la parturiente, afin de recevoir de la force pour l'enfantement.⁷¹

Un phénomène qu'on rencontre souvent autour de la naissance, c'est la vénération des saints. Ce seront parfois des saints avec une influence régionale, comme Saint Léonard ou Saint Prépuce, mais aussi des saints renommés partout. Surtout Sainte Marguerite⁷², était extrêmement populaire par son histoire spectaculaire, vu l'existence de huit versions de récits de sa vie en vers à la fin du 13e siècle.⁷³

65 Knibiehler, *op. cit.*, p. 55

66 Laurent, *op. cit.*, p. 191

67 Le Nouveau Petit Robert: Pierre; VIEILLI Pierre d'aigle (aétite) Aétite; <(pierre) d'aigle>, qu'on prétendait se trouver dans les nids; ANC. MINER. Variété d'oxyde de fer hydraté.

68 Laurent, *op. cit.*, p. 192, 193

69 Pecker, *op. cit.*, p. 175

70 Laurent, *op. cit.*, p. 195

71 *Ibid.*, p. 198

72 Voir à la page 15

73 *Ibid.*, p. 195

Des portraits de la Sainte Vierge étaient posés à côté du lit de couches ou étaient mis sur le ventre de la parturiente; Marie recevait beaucoup d'attention pendant la grossesse de même que des répliques de sa ceinture et de sa chemise. Dans beaucoup de chambres on pouvait entendre souvent '*Ave Maria*', '*Pater Noster*' et des promesses de partir en pèlerinage quand la femme aurait survécu à l'accouchement, de préférence, sans douleur.

6.1: Complication: dilatation difficile et passage trop étroit

La fin d'un accouchement du premier enfant était un sujet d'inquiétude, parce qu'on ne savait pas si le passage était assez grand pour la tête de l'enfant. Surtout chez les filles de moins de treize ans des problèmes pouvaient se produire.

Parmi les méthodes qui sont appliquées en cas d'un passage trop étroit, on cite celle de la prise d'un bain tiède à graine de lin et d'orge, à camomille, à fenugrec et surtout à coriandre, conseillée fréquemment par beaucoup de sages-femmes. Ces sont des herbes d'un effet émollient et adoucissant.⁷⁴

Ainsi on espérait amollir le col de l'utérus, parce qu'un col mou était la condition de la dilatation complète. Les bains devaient être tièdes, car une augmentation de la température trop grande était nuisible à l'évolution de l'enfantement.

A la même fin, pour fournir un passage plus large pour l'enfant, on faisait des fumigations⁷⁵: on posait un pot nouveau, rempli de charbon de bois et de terreau ou d'herbes aromatiques fumant, entre les jambes de la femme en couches. Les herbes sentant bon devaient attirer dehors l'enfant. L'utilisation de pessaires ou l'introduction de bandages aux herbes en vinaigre dans le vagin ou les mettre sur le ventre aurait aussi de l'effet.⁷⁶

Ce qu'on fait aujourd'hui et aussi déjà au Moyen Age, c'est une méthode avec laquelle on frotte le col de l'utérus avec les doigts pour détacher les membranes qui sont fixées au col de l'utérus, afin de stimuler des contractions.⁷⁷ Au Moyen Age, la sage-femme enduirait les mains à cela d'huile de violettes ou de coriandre.

Des recettes de potions⁷⁸ pour élargir le passage afin de faciliter l'expulsion y étaient en abondance: un mélange d'huile de roses et de lait d'ânesses; un breuvage de

74 *Ibid.*, p. 187 et 190 et Pecker, *op. cit.*, p. 175

75 Laurent, *op. cit.*, p. 187 et Pecker, *op. cit.*, p. 175

76 Laurent, *op. cit.*, p. 188

77 *Ibid.*, p. 190

78 *Ibid.*, p. 188

beurre, de miel et de vin; une potion d'eau mélangée d'ivoire râpé ou de vin avec de l'écorce du laurier. Souvent les recettes sont suivies de la remarque: '*... et ce fera tantost enfanter, soit l'enfant mort ou vif.*', pour citer Arnaud de Villeneuve.⁷⁹

6.2: *Complication: la dilatation est complète, la naissance ne se fait pas*

Quand la dilatation était complète, mais l'enfant n'était pas visible, parce que les contractions avaient perdu leur force et l'expulsion était difficile, la chose la plus importante était que la parturiente restait calme et qu'elle contrôlait sa respiration. Le mieux à faire était que la sage-femme massait les mains et les pieds de la parturiente et lui faisait respirer des parfums agréables et enduirait son ventre, ses cuisses et son sexe d'huile odorante de roses ou de violettes.⁸⁰

Cette remarque montre bien qu'on était convaincu d'une communication forte entre le nez et la bouche et le sexe: ce qu'on sentait et goûtait, influençait la situation autour du sexe. Un autre exemple pour l'éclaircir: quand l'enfant était mort dans l'utérus, entre autres l'haleine de la mère était égale à la puanteur d'un cadavre.⁸¹

Les membranes qui n'étaient pas encore rompues, pouvaient être aussi la raison du ralentissement de l'accouchement. La sage-femme était conseillée de rompre les membranes avec un objet coupant comme un couteau et quand celui-ci n'était pas disponible, elle devait les déchirer avec ses propres ongles, ce qui a souvent provoqué des infections et, à cause de cela, même la mort.⁸²

Des potions qui pourraient avancer l'accouchement et qui renforceraient des femmes qui étaient en couches déjà quelques jours, étaient des mélanges de germe de dactyle⁸³ en vin; des potions de safran et, le plus remarquable, de vin blanc mélangé avec des parties de l'utérus de lièvre pulvérisées.⁸⁴

La base de beaucoup de potions était le vin, ce qui n'est pas très étonnant. Les matrones donnaient à côté de café⁸⁵ et de sucre souvent beaucoup de vin et d'autres boissons alcoolisées aux parturientes, afin qu'elles, éméchées et parfois ivres, ne

79 *Ibid.*, p. 188

80 *Ibid.*, p. 190

81 *Ibid.*, p. 220

82 *Ibid.*, p. 190

83 Le Nouveau Petit Robert: Dactyle: (XVIe) BOT. Graminée fourragère des régions tempérées.

84 Laurent, *op. cit.*, p. 188

85 Monsieur Roulland mentionne que la matrone administrait souvent, entre autres, du café aux parturientes pendant l'accouchement pour diminuer la douleur. Cependant, la plupart des sources consultées, font remarquer que le café, bien qu'il soit mentionné dans une encyclopédie médicale arabe du 9e siècle comme médicament, était introduit en Europe autour l'an 1600 par des marchands de Venise, mais qu'il n'était qu'au cours du 18e siècle que le café est devenu populaire et disponible en toute l'Europe, mais à un prix élevé.

s'étaient pas rendues compte de la douleur et des autres difficultés de la naissance.⁸⁶

D'autres trucs qui facilitaient l'accouchement, étaient d'enduire le dos d'un mélange de radis et d'asperge et de frapper le ventre de la femme enceinte avec la racine d'une plante, nommée '*berberis*'. La mise d'un petit morceau de porc entre les cuisses de la femme en couches devait aussi accélérer l'accouchement.⁸⁷

Quand la parturiente, avec ou sans aide de ses voisines, avait soulevé les cuisses, une position était atteinte dans laquelle le vagin était plus court et le diamètre du bassin plus grand que normal, en sorte que l'enfant pourrait sortir plus facilement. Mais, évidemment, cette technique ne pouvait pas aider quand les contractions diminuaient tout le temps. Pour faire augmenter la pression sur l'utérus et le col de l'utérus et afin de stimuler l'activité des contractions, beaucoup de médecins prescrivaient de la poudre sternutatoire.⁸⁸ Des moyens de faire vomir la femme étaient aussi utilisés et faire marcher la parturiente avec des petits pas fermes ou d'autres mouvements secouants et tressautants avaient le même but: faire augmenter la pression sur la matrice.⁸⁹

Quand la femme ne pouvait pas ou ne voulait pas faire des mouvements secouants elle-même, elle pouvait être attachée au lit ou à la chaise obstétricale, de préférence, les jambes écartées, et elle était secouée avec sa chaise ou son lit, afin d'inciter l'utérus, afin de faire descendre l'enfant, '*un peu comme on secoue un prunier, pour faire tomber les fruits mûrs*', ainsi dit Hippocrate.⁹⁰

Comme on a déjà fait remarquer, c'était lui qui avait inventé cette forme d'assistance assez violente qui s'appelle la 'succusion' et presque chaque médecin médiéval était partisan de cette méthode, tandis que Soranus l'a fortement condamnée quelques siècles après l'invention, en disant qu'elle était une méthode féroce et inhumaine.⁹¹

6.3: *Complication: la douleur*

Dans '*Genèse*', chapitre 3, on peut lire qu'Adam et Eve sont renvoyés du paradis et qu'Eve reçoit l'annonce suivante de Dieu dans le verset 16: '*J'augmenterai*

86 Pecker, *op. cit.*, p. 176

87 Laurent, *op. cit.*, p. 189 et 191

88 *Ibid.*, p. 189

89 *Ibid.*, p. 189 et Pecker, *op. cit.*, p. 175

90 *Ibid.*, p. 103

91 Laurent, *op. cit.*, p. 189

la souffrance de tes grossesses, tu enfanteras avec douleur'.⁹² La douleur éprouvée par une femme en couches est considérée comme la douleur la plus cruelle existante et dès le moment où Eve était renvoyée du jardin en Eden, on a essayé d'alléger cette douleur.

La détente d'un bain chaud, (quelque chose de luxe qui n'était pas accessible à chacune à la campagne de la France médiévale, bien évidemment) adoucissait l'expérience de douleur.

Beaucoup de sages-femmes ont appliqué des massages de ventre et de dos, avec ou sans huile adoucissante ou onguent aux ingrédients comme lin, miel, mauve et oeufs. Ce sont aussi des ingrédients utilisés dans les potions à base de vin, qui ont pour but de soulager la douleur.

Dès le 7 siècle déjà, on introduit dans le vagin de l'huile chaude avec effet adoucissant.⁹³ A côté de cela, on faisait des rituels magiques avec des pierres, attachées aux cuisses ou portées comme un collier, nommés ci-dessus.⁹⁴

6.4: Complication: le placenta ne se détache pas

Quand l'expulsion de l'enfant a eu lieu, l'utérus était plus vide et il n'y avait plus de pression là-dessus. Souvent, les contractions étaient devenues moins fortes ou elles n'étaient pas du tout revenues et cela pouvait donner des problèmes en ce qui concerne le placenta: il ne se détachait pas de la cloison de l'utérus et ne pouvait pas être expulsé. Ceci causait une situation qui était périlleuse pour la femme, parce que de fortes hémorragies pouvaient se présenter.

Les moyens qui pouvaient être appliqués, étaient pour une partie les mêmes qu'on a déjà discuté et qui ont pour but de faire contracter l'utérus. La sage-femme devait essayer de faire vomir la femme, en lui donnant du jus de poires avec de l'huile ou par une potion de cannelle. De la poudre sternutatoire pouvait aussi être effective, de même que la retenue de la respiration. Un autre moyen était l'introduction d'un pessaire et la fumigation d'écorce de pin et de camomille.

92 Segond, L., (trad.), La Sainte Bible, Genève – Paris, Société Biblique de Genève, 1979

93 Pecker, *op. cit.*, p. 175

94 A côté de quelques preuves d'hypnose, ce n'est qu'au milieu du 19e siècle qu'on faisait les premières expériences et recherches avec du chloroforme et de l'éther en Angleterre et aux États-Unis, afin d'éteindre la conscience et la sensation des hommes (en général) pendant les opérations. L'application des stupéfiants pendant l'accouchement rencontrait beaucoup de résistance à cause du texte de *Genèse*. Après que la Reine Victoria avait accouché à l'aide de chloroforme, cette forme de soulagement pendant l'enfantement était de plus en plus acceptée, mais ce n'était qu'en 1949 que le Pape consentait officiellement à l'accouchement sans douleur au moyen d'anesthésie. Source: *Ibid.*, p. 178 et 187

Quand aucun effet ne se produisait, la sage-femme a dû s'enduire les mains d'huile de sésame, éventuellement introduire un mélange de basilic dans l'utérus et de prendre ou arracher dehors le placenta ou, en cas de difficultés, le gratter petit à petit aux ongles.⁹⁵

6.5: *Complication: l'enfant mort et/ou la mère morte*

L'enfant mort dans l'utérus avant terme ou pendant un accouchement très difficile, devait sortir au monde de toute façon. Quand la mère était encore en vie, on pouvait sur la base d'une série de symptômes rédigée par des médecins, contrôler si l'enfant était vraiment décédé: la femme sentait beaucoup de mal autour du nombril, elle faisait de la température, elle avait un teint tout pâle et son haleine était égale à la puanteur d'un cadavre. Le volume des seins avait diminué, l'intérieur de son ventre était froid et les mouvements de l'enfant ne se produisaient pas.⁹⁶

Afin de provoquer la sortie de l'enfant mort, on pouvait donner des potions d'un effet avortant, comparable aux moyens utilisés pour faire sortir le placenta quand il restait attaché à l'intérieur de la matrice. On conseillait aussi de la 'succusion', déjà expliquée. Quand l'enfant, malgré tout, ne sortait pas encore, on devait à l'aide d'un spéculum vaginal élargir le vagin et l'utérus le plus possible, afin d'extraire avec les mains, des crochets ou des pincettes, l'enfant entier ou en morceaux.⁹⁷

La méthode de réduire l'enfant en morceaux dans l'utérus, est nommée l'embryotomie, et appliquée fréquemment par les Grecs et les Arabes pour sauver la vie de la mère. Au Moyen Age, on choisissait presque toujours la vie de l'enfant et parce que l'enfant, considéré comme une création chère de Dieu, pouvait être endommagé par les crochets de telle sorte que le baptême *post mortem* n'était plus possible, l'embryotomie signifiait indirectement que l'âme de l'enfant mort était remise au diable. Ceci était la raison pour laquelle les médecins et les chirurgiens ont préféré ne pas appliquer cette méthode contestable et de ne pas l'enseigner aux étudiants.

Quand la mère était décédée pendant l'accouchement et l'enfant n'était pas encore né et on présumait qu'il était encore en vie, la césarienne *post mortem* était appliquée souvent par des chirurgiens et des barbiers. Bien qu'il n'y ait pas d'écritures traitant la césarienne appliquée par de sages-femmes, il y a beaucoup d'images sur

95 Laurent, *op. cit.*, p. 204-206

96 *Ibid.*, p. 219, 220

97 *Ibid.*, p. 222

lesquelles on peut voir la césarienne exécutée par la sage-femme elle-même.⁹⁸ Ainsi l'enfant vivant ou mort pouvait être muni du sacrement du baptême par la sage-femme.

Dès 1500, des histoires circulent sur la césarienne chez des femmes vivantes qui ont survécu l'intervention chirurgicale. Entre autres l'histoire de Jacques Nufer, châtreur de porcs, qui avait ouvert sa femme avec un couteau pour sauver l'enfant. Il a suturé la plaie et elle s'est rétablie miraculeusement et après, elle a mis au monde d'autres enfants d'une façon naturelle, à savoir vaginale.⁹⁹

7: Le cordon ombilical, les membranes et le placenta

Indépendamment de la manière d'être mis au monde, l'enfant devait être en tout cas, quand il était vivant, détaché du cordon ombilical. C'était le plus souvent la sage-femme qui le coupait.

Dans le manuscrit de Montpellier, nommé à la page 25, écrit par des médecins pour des sages-femmes, on a conseillé de couper ou de rompre le cordon ombilical sur une distance de quatre doigts du corps de l'enfant. Le nombre quatre renvoie entre autres aux quatre saisons et aux quatre phases de la vie de l'homme.¹⁰⁰

La sagesse populaire dit que le cordon d'un garçon devait être laissé le plus long possible, de sorte qu'il aurait un grand pénis quand il serait adulte. Chez une fille le cordon devait être coupé très court, si bien que son utérus serait fermé et très haut dans son corps.¹⁰¹

Il y a d'innombrables histoires comme cela, souvent régionales, concernant les actes autour du cordon ombilical, des membranes et du placenta, qui porteraient du bonheur ou du malheur.

En ce qui concerne le traitement du placenta, il était relié aux quatre éléments,

98 *Ibid.*, p. 222

99 L'histoire peut être vraie ou pas, mais les sciences médicales n'étaient pas encore assez avancées à cette époque-là. Plus tard, à la fin du 16e siècle, on a commencé prudemment à discuter les cas dans lesquels la césarienne pouvait être très utile (la sortie trop étroite, l'enfant trop grand ou déformé) et elle n'était appliquée de plus en plus qu'à la fin du 18e siècle seulement, après la fondation de l'Académie de Chirurgie par les chirurgiens de Saint-Côme, et au 19e siècle, bien qu'au début souvent accompagnée d'infections et d'hémorragies, fréquemment mortelles. Sources: Dumont, *op. cit.*, p. 40 et Laurent, *op. cit.*, p. 225 et Pecker, *op. cit.*, p. 110 et 117

100 Laurent, *op. cit.*, p. 203, 204

101 Knibiehler, *op. cit.*, p. 60

la terre, le feu, l'eau et le vent.¹⁰² On pouvait enterrer le placenta sous un arbre fruitier ou sous le seuil de la maison. On pouvait le brûler, mais ce traitement, surtout appliqué en Europe du Nord, était souvent relié à la sorcellerie – le cendre était utilisé pour des poudres magiques. Parfois, le placenta était suspendu dans un arbre pour sécher, dans certaines cultures il était habillé comme un enfant.

On croyait que le placenta pouvait avoir des effets négatifs pour la mère, mais positifs pour ceux qui étaient infertiles: quand on prenait un bain avec un placenta dans l'eau ou quand on avait des rapports sexuels dans un lit, sous lequel était posé un placenta, on sera guéri et en état de concevoir.

Les membranes avaient toujours des effets avantageux pour l'enfant. Certainement quand l'enfant était né coiffé, il fallait garder les membranes et les sécher ou il fallait ingérer le cendre des membranes brûlées. Cette dernière méthode était souvent appliquée en toute l'Europe au Moyen Age.

Ce qu'on faisait avec le cordon ombilical demandait de grande prudence, car ce qu'on faisait avec le cordon, arriverait à l'enfant. Quand on jetait à l'eau le cordon ombilical, l'enfant serait mort la noyade. La méthode sans risque était de le conserver séché et d'éviter qu'il tombait entre les mains des sages-femmes aux intentions malignes.

Il y a en effet des histoires connues de sages-femmes qui ont vendu le cordon ombilical, les membranes ou le placenta, comme on a déjà pu voir au début du chapitre. Afin de séparer le bon grain de l'ivraie, on a conseillé à la sage-femme intègre de ne pas emporter ou enterrer le placenta, mais de le jeter avec les membranes dans l'eau courante.¹⁰³ Pour ne pas être considérée comme suspecte de sorcellerie, la sage-femme était escortée pendant la nuit par une autre femme ou par des hommes portant des lanternes.¹⁰⁴

8: La mort et le baptême

Il était très important que le nouveau-né était baptisé, pour que son âme fût sauvée de toute manière. Les enfants nés vivants n'étaient pas les seuls à être baptisés,

102 Belmont, N., *Les signes de la naissance*, Paris, Librairie Plon, 1971, p. 75

103 Forbes, *op. cit.*, p. 118

Ce conseil est aussi donné dans la '*Hebammenordnung*' de Würzburg. Source: Belmont, *op. cit.*, p. 75

104 *Ibid.*, p. 117, 118

les enfants mort-nés ont été munis aussi du baptême. Ceci montre que l'angoisse des théologiens et des parents pour la perte de l'âme de l'enfant était grande.

Philippe Ariès, auteur du livre 'L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime', pense que cette peur régnait surtout parmi les théologiens et que les parents n'avaient pas d'empressement.¹⁰⁵ Il écrit qu'au Moyen Age, beaucoup de parents oubliaient de laisser baptiser leurs enfants. Beaucoup d'enfants étaient baptisés à un âge avancé, ce qui peut être prouvé par la grandeur des fonts baptismaux d'Églises des 11e et 12e siècles: certains ressemblent aux baignoires. Il y avait deux jours fixes par an où on pouvait laisser baptiser ses enfants, à savoir la veille de Pâques et la veille de Pentecôte. Quand un enfant était décédé avant ou entre les deux jours fixes, ce n'était pas un problème. La seule raison de laisser baptiser ses enfants était à cause de sa conscience, de la pression de l'entourage ou de la peur pour les autorités ecclésiastiques.

Cependant, Laurent fait remarquer qu'à cause du haut taux de mortalité périnatale, on allait chercher, quand la situation de la mère ou de l'enfant s'aggravait, un bassin rempli d'eau, afin qu'on pourrait baptiser l'enfant le plus vite possible. Dans ce cas le sacrement n'était pas muni par le prêtre, mais par la sage-femme.

Les autorités ecclésiastiques n'étaient pas toujours d'accord; dans la période entre 1403 et 1405, il y a quelques sages-femmes qui étaient relevées de leur fonction, parce qu'elles avaient baptisé des enfants mort-nés.¹⁰⁶ Mais il y a aussi des exemples qui montrent que la sage-femme recevait une formation religieuse à côté de sa formation professionnelle et qu'elle devait apprendre par coeur la formule en latin, '*Creatura Dei ego te baptizo*'¹⁰⁷, prononcée pendant le baptême, afin qu'elle pût baptiser les enfants elle-même en cas d'urgence et quand elle n'avait pas la possibilité d'aller chercher le prêtre ou d'emporter l'enfant au prêtre pour l'administration du baptême par peur de rencontrer des sorcières dans la nuit.¹⁰⁸ Il était très important de prononcer la formule sans fautes: une faute rendait le baptême non valable et l'enfant était de nouveau en danger.

Différents théologiens avaient d'opinions différentes concernant le baptême: quand la mère était morte, mais la tête de l'enfant était déjà sortie, il était permis de baptiser l'enfant. Si on voyait seulement un petit pied ou la main de l'enfant, on ne

105 Ariès, P., *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Paris, Éditions du Seuil, 1973, p. 16

106 Laurent, *op. cit.*, p. 226

107 *Ibid.*, p. 226

108 Forbes, *op. cit.*, p. 130

devait pas baptiser. D'autres étaient d'avis que seulement un enfant né vivant pourrait être muni du baptême.¹⁰⁹

On n'était pas sûr si un enfant né avec des déformations dût être baptisé, parce qu'on se demandait si une créature tellement déformée, avait une âme.¹¹⁰ Une déformation était vue par les théologiens comme une punition divine des parents qui avaient négligé les commandements de Dieu dans le domaine sexuel: le couple avait eu des rapports sexuels sans avoir pour but la conception ou il avait eu des rapports pendant la période sainte ou pendant les règles de la femme.

Les médecins étaient d'avis qu'une déformation était due à une quantité imparfaite de matériel, nécessaire à la formation d'un enfant. Parfois, il s'agissait d'un manque ou d'un en-trop de sperme pendant la conception et parfois d'un manque de sang menstruel, nécessaire à la nourriture de l'embryon pendant la grossesse. Mais quelle que soit la cause de la défiguration, selon les médecins et les théologiens, c'était toujours la faute de la femme.

Plus tard, les théologiens ont révisé leur point de vue et l'idée de la période sainte, pendant laquelle on n'était pas permis d'avoir des rapports sexuels, s'est estompée à partir du 13e siècle.¹¹¹

La mort et le baptême déterminaient aussi l'endroit où on devait être enterré. Une femme enceinte qui était décédée, (si l'enfant qu'elle portait n'était pas encore viable ou déjà mort dans la matrice) ne pouvait pas être enterrée en terre sainte, à cause de son impureté. Car l'enfant non encore baptisé la rendait impure. Hors du cimetière, il y avait un petit champ où on pourrait l'enterrer de préférence transpercée d'un couteau par peur de son âme impure. L'enfant mort et non encore baptisé devait aussi être enterré en terre impure, transpercé d'un couteau.

Cependant, à partir du 14e siècle, il y a des gens qui ont trouvé qu'une femme enceinte, morte en couches, avec ou sans son fruit dans le ventre, devait être enterrée à l'intérieur des murs du cimetière en terre sainte.¹¹²

La mort d'un enfant était considérée comme quelque chose d'inévitable, on en rencontrait souvent. Ce sentiment des parents par rapport à la mort de leur enfant ne naissait pas d'indifférence, mais de résignation, a écrit Fouquet.¹¹³ Ariès est d'avis que

109 Laurent, *op. cit.*, p. 226

110 *Ibid.*, p. 235

111 *Ibid.*, p. 143

112 *Ibid.*, p. 227

113 Knibiehler, *op. cit.*, p. 68

la plupart des parents, après un instant de deuil, ont effectivement réagi d'une façon indifférente, parce que l'enfant était vu comme une sorte d'animal domestique qui vivait dans l'anonymat.¹¹⁴

9: Trotula

Un nom qu'on a déjà nommé avant, mais qui mérite plus d'attention, est celui d'une femme qui s'appelle Trotula. Au 11e siècle, à l'école médicale de Salerno, il y avait dix médecins en fonction de professeur qui ont enseigné la médecine, comme elle était transmise dans les travaux classiques. Un de ces dix médecins était Trotula.

Le travail qu'elle a écrit, '*De mulierum passionibus ante in et post partum*', était extrêmement populaire jusqu'au 16e siècle.¹¹⁵ Il est plein de conseils pour les sages-femmes, par exemple comment prêter secours aux femmes grosses avant, pendant et après l'accouchement, comme indique le titre du travail.

Trotula se distingue d'autres médecins et d'autres auteurs, parce qu'elle parle de choses qui n'étaient pas encore mentionnées par d'autres médecins et parce qu'à côté de la vie du bébé, elle se soucie vraiment de la vie de la mère.

A côté d'avis qu'on peut nommer superstitieux, telle que la question de savoir le sexe de l'enfant, elle écrit comment la femme peut supporter sa grossesse et son accouchement saine et sauve.

Elle donne des conseils concernant l'accouchement sans douleur, elle décrit des moyens qui peuvent aider à expulser l'enfant et le placenta et elle conseille comment mieux protéger le périnée pendant les couches. Elle est le seul médecin à avoir décrit le traitement du périnée en cas de déchirure.¹¹⁶

A côté de cela, elle consacre de l'attention au soin nécessaire après l'accouchement. Elle indique que le 'domaine touché' peut être très douloureux et elle dit que la femme doit se gâter un peu avec un bain chaud aux herbes et un lit doux avec un soutien pour les pieds. En outre, elle donne des conseils de nourriture, afin que la femme reprenne vite ses forces.

Certains historiens présument que Trotula était une sage-femme simple,

114 Ariès, *op. cit.*, p. 6-8

Il n'était qu'à la fin du 17e siècle que l'idée est née que l'enfant ne pouvait pas être remplacé.

115 Dumont, *op. cit.*, p. 29, 30

116 *Ibid.*, p. 30 et Laurent, *op. cit.*, p. 206, 207

d'autres disent qu'elle n'a probablement jamais vécu.¹¹⁷ Mais il est certain que l'auteur du *'De mulierum passionibus ante in et post partum'* avait un grand coeur pour la femme et ses difficultés.

117 Dumont, *op. cit.*, p. 30

IV: Après la naissance...

L'enfant est né, le placenta est sorti et la femme a survécu à l'accouchement. Ce qui reste à dire, c'est comment on traitait la femme et le nouveau-né après l'accouchement. Est-ce qu'il y avait une sorte de soin pour les accouchées ou pas? Quelles étaient les festivités, quels étaient les rituels organisés après l'accouchement et quelle était leur signification? Est-ce que la mère nourrissait-elle l'enfant elle-même ou est-ce que l'enfant, était-il apporté immédiatement à une nourrice? Et quelle était la vision médiévale sur l'enfant? Ce sont les questions auxquelles on essaie de trouver les réponses dans ce chapitre.

1: Le temps de couches et le soin pour les accouchées

Aujourd'hui, toutes les femmes en couches ont droit à soin après l'enfantement. Parfois, elles reçoivent ce soin à l'hôpital et parfois une sorte d'infirmière vient à la maison pendant quelques jours pour soigner le nouveau-né, l'accouchée et les autres membres de la famille, de sorte que la femme peut se reposer après ses efforts.

Au Moyen Age et aussi au temps ultérieur, ce bonheur revenait à seulement un petit pourcentage de femmes, qui avaient des domestiques à la maison. L'autre partie des femmes était assistée par des voisines ou leur mère pendant une certaine période. Il est possible que cette période prenait un mois entier, jusqu'au moment où l'accouchée serait purifiée officiellement.



Fig. 5 L'aide des voisines

Les images iconographiques nous montrent des exemples de l'aide apportée par les voisines. On peut voir qu'une d'elles change les draps du lit de couches, une autre femme lave les mains de l'accouchée et lui met une chemise propre. Une des voisines prépare un repas et l'autre baigne le nouveau-né.¹¹⁸

De la surveillance médicale après l'enfantement dont a besoin l'accouchée, nous n'en savons rien. Laurent souligne encore une fois que le but des médecins était de faire naître l'enfant vivant, de sorte qu'il pouvait être baptisé et que le sort de la mère leur était égal, car la mère était déjà baptisée et dès lors sauvée.¹¹⁹

Par contre, Trotula, nommée dans le chapitre précédent, consacrait beaucoup d'attention à la surveillance médicale après l'accouchement. Elle a écrit dans son livre que la matrice est 'moulte douloureuse' après l'enfantement et elle a prescrit un bain et un lit confortable, des recettes pour les sutures douloureuses et des potions adoucissantes.¹²⁰

Quant au soin pour le nouveau-né, après un accouchement difficile, il devait être mis dans la position la plus naturelle aux enfants, à savoir la position dans laquelle le fœtus se trouve en général dans l'utérus. Il devait être enduit de crèmes adoucissantes, contenant les mêmes ingrédients que les crèmes utilisées pour le

118 Pour des exemples d'images iconographiques qui montrent la situation dans les chambres de l'accouchée, voir: Laurent, *op. cit.*, à partir de la page 257

119 *Ibid.*, p. 216, 217

120 *Ibid.*, p. 206

confort du ventre et du sexe de la parturiente pendant et après l'enfantement.¹²¹ Un autre conseil était de poser l'enfant sur des feuilles de rose, mélangées avec du miel et du sel, afin que 'l'humeur glueuse' fût absorbée par la peau. De plus, ce mélange serait confortable aux membres de l'enfant.¹²²

Fouquet souligne que les sages-femmes étaient très occupées à bien former la tête du nouveau-né. Ensuite, le bébé était emmaillotté tout droit et couché dans un endroit clair, de préférence dans un berceau avec un petit baldaquin pour lui protéger contre la lumière trop vive.¹²³

Sur telle image, on peut voir l'enfant couché au lit chez sa mère, parfois accompagné de son père.

Le repas, servi après l'accouchement, était un repas léger qui se composait toujours des mêmes ingrédients fortifiants. Les images nous montrent un verre de vin, de la volaille ou du pâté et du bouillon, servi dans une écuelle.¹²⁴ Aussi bien le repas que le lavage des mains de l'accouchée, étaient des rituels qui faisaient partie de la purification de la femme en couches.



Fig. 6 Le repas rituel

A côté du repas rituel, la plupart des femmes était gâtée avec toutes sortes de nourriture, différente par région et par moment. Il y avait des personnes qui trouvaient

121 *Ibid.*, p. 203

122 *Ibid.*, p. 204

123 Knibiehler, *op. cit.*, p. 99

124 Laurent, *op. cit.*, p. 207

cette gâterie une forme de remplissage de la matrice vide.¹²⁵ Une autre habitude purement régionale concernait le moment où la femme sortait pour la première fois après l'enfantement; on était obligée de suivre les coutumes, autrefois, on s'attirait des ennuis d'autres femmes du village.¹²⁶

Dans les milieux aisés, quand l'accouchement avait une fin heureuse, l'accouchée était habillée richement et revêtue de bijoux. La chambre était décorée, surtout dans les familles les plus riches, on n'épargnait pas sa peine. Christine de Pizan a décrit la maison où a eu lieu une naissance, comme suit: '*Ains qu'on entrast en sa chambre, on passoit par deux autres chambres moult belles, où il y avoit en chascune un grant lict bien et richement encourtiné. Et en la deuxiesme ung grand dresseoir couvert comme ung autel, tout chargé de vaisselle d'argent. Et puis, de celle là on entroit en la chambre de la gisante, laquelle estoit grande et belle, toute encourtinée de tapisserie faicte à la devise d'elle, ouvrée très richement de fin or de chippre, le lict grand et bel, encourtiné d'un moult beau parement [...] Et en celle chambre estoit ung grand dresseoir tout paré, couvert de vaisselle dorée. Et en ce lict estoit la gisante, vestue de drap de soye tainct en cramoisy, appuyée de grandz oreillez de pareille soye à gros boutons de perles, atournée comme une damoysselle (noble). Et Dieu scet les autres superfluz despens de festes, baigneries, de diverses assemblées, selon les usaiges de Paris à accouchées, les unes plus que les autres, qui là furent faicts en celle gésine*'.¹²⁷

Parfois, les dépenses dans les milieux royaux étaient très excessives, de telle sorte qu'on peut trouver un poste parmi les comptes, établi spécialement pour les dépenses faites après l'accouchement dans la maison royale: le 'compte de gésine'.¹²⁸

Les dépenses faites, constituaient parfois des problèmes. Elles étaient grandes, parce qu'on attendait à côté des chambres décorées, que l'hôte donnait à boire et à manger à la famille et aux amis. Comme on sert des biscottes avec perles d'anis en Hollande – on dit que l'anis stimule la production de lait maternel – on organisait en France des 'dîners de gésine' à l'honneur du nouveau-né au Moyen Age. Pour l'accouchée on a servi toutes sortes de délicatesses, par exemple des fruits nouveaux.

Laurent cite un document de 1377 dans lequel les autorités ont mentionné des dépenses tellement excessives autour de la naissance et des relevailles, expliquées ci-

125 Knibiehler, *op. cit.*, p. 73

126 *Ibid.*, p. 73

127 Laurent, *op. cit.*, p. 209, 210

128 *Ibid.*, p. 210

après, que les nouveaux parents ont perdu tous leurs biens. C'est pourquoi les autorités ont voulu, dans ce cas, défendre les habitants du château de Limoges de faire quelques dépenses autour de l'enfantement à perpétuité.¹²⁹

2: Les relevailles

Dans la Bible, on peut trouver les directives suivantes pour l'accouchée, comme Moïse les a notées pour les Juifs dans '*Lévitique*', chapitre 12. On y lit que la femme qui a enfanté un fils, sera impure pendant sept jours. Après la circoncision de son fils, elle restera impure trente-trois jours, au total donc quarante jours. Si elle a enfanté une fille, elle sera impure pendant deux semaines et soixante-six jours, en total quatre-vingt jours.

Pendant la période de son impureté, il lui est défendue de toucher des choses saintes et d'aller au sanctuaire. Quand les jours sont accomplis, elle doit aller à l'entrée de la tente d'assignation, au sacrificeur et lui donner un agneau d'un an pour l'offrande et un jeune pigeon ou une tourterelle pour le sacrifice de l'expiation. Le sacrificeur les offre à l'Éternel et ainsi accomplit-il le rituel de réconciliation, après quoi la femme sera purifiée après son flux de sang.¹³⁰

Le rituel de purification des femmes au Moyen Age est basé sur ces directives. Cette purification est nommée les relevailles (ou, comme on disait aussi 'l'amessement') et c'était un événement de fête. Elle caractérisait la fin d'une période d'impureté: une période dans laquelle la femme ne fait pas partie de la société, une période d'exil. Chaque femme était estimée de subir ce rituel de purification, parce que la Sainte Vierge aurait fait autant après la naissance de son Fils.¹³¹

Dans certaines régions, par exemple aux alentours de Toulon, l'amessement était considéré comme si important que le rite était exécuté même quand la mère était décédée pendant ou après l'accouchement, c'est du moins ce que fait remarquer Fouquet.¹³²

Les jours de l'impureté comptaient au Moyen Age environ un mois et ils ne dépendaient pas du sexe de l'enfant, par opposition à ce qui est écrit dans '*Lévitique*'.

129 *Ibid.*, p. 213

130 Segond, *op. cit.*

131 Knibiehler, *op. cit.*, p. 83

132 *Ibid.*, p. 68

Ce mois d'impureté était pour la plupart des femmes une période de repos; parce qu'il ne lui était pas permise de toucher quelque chose, elle ne pouvait pas préparer les repas quotidiens. Elle devait tout d'abord se détendre et elle avait le temps de recevoir des amies. En plus, c'était le seul temps où la femme avait le droit de commander son mari.¹³³

Le jour des relevailles, la femme se mettait une robe, tantôt neuve, (on peut trouver l'achat de la robe dans le compte de gésine) tantôt elle était léguée comme héritage pour les filles. Dans cette nouvelle robe, elle allait au parvis, accompagnée en tout cas de la marraine du nouveau-né. Quand les cloches commençaient à sonner, la marraine devait appeler l'accouchée pour entrer dans l'église pour entendre la messe.¹³⁴

Dans certaines églises, on gardait un manteau de fourrure pour l'occasion, afin que la femme n'attraperait pas un rhume en attendant au parvis.¹³⁵ La femme se mettait à genoux au parvis et elle recevait la bénédiction du prêtre, qui l'aidait à se relever – les vraies relevailles – et qui lui donnait entrée à l'église, aussi bien au bâtiment qu'à l'institut. A partir de ce moment, la femme fait de nouveau partie de la société chrétienne.



Fig. 7 Les relevailles

133 Laurent, *op. cit.*, p. 214

134 Knibiehler, *op. cit.*, p. 68

135 Laurent, *op. cit.*, p. 215

Fouquet y ajoute que le prêtre, pendant la messe, faisait des signes de croix sur les lèvres, le sein et les reins de la femme, qu'il mettait les mains sur l'enfant et la femme en leur souhaitant la force et la vertu et qu'il lisait des parties des Évangiles. Après cela, la femme baisait la croix qui se trouvait sur l'étole du prêtre.¹³⁶ De plus, elle brûlait un cierge en l'honneur de Marie, pour la remercier de la fin heureuse de l'enfantement. Les dépenses faites pour le cierge sont nommées aussi dans les comptes de gésine.

La femme pouvait subir le rituel de purification seulement dans sa propre paroisse, seulement sous la direction de son propre prêtre. Il lui était permis d'en demander une récompense. Ceci pouvait être une récompense en nature, sous la forme de pain, viande, vin, fromage ou cire. Parfois, la récompense était financière.¹³⁷

Après cet événement de fête ou le lendemain après la messe, une grande fête était organisée pour les amis et la famille. Les gens sans la bourse bien garnie participaient aussi dans ces festivités.¹³⁸ C'était l'occasion par excellence de rencontrer sa famille. On mangeait beaucoup, on buvait beaucoup et après la consommation de boissons alcoolisées, on se battait souvent, vu les mentions dans les 'lettres de rémission'.¹³⁹ Ainsi la célébration d'une naissance et des relevailles était-elle un vrai événement de collectivité et ainsi l'enfant devenait-il une partie de la famille.¹⁴⁰

3: Le nom de l'enfant

Après la naissance, l'enfant reçoit son nom, parfois tout de suite et parfois quelques jours plus tard. Le nom est un moyen à distinguer l'enfant des autres membres de famille.

Dans certaines cultures, on croit qu'il y a un seul nom convenant pour l'enfant. Souvent, le nom est choisi sur la base d'une chose singulière autour de la naissance et ainsi, l'enfant porte de toute sa vie le signe de sa naissance.¹⁴¹ Le proverbe '*nomen est omen*'¹⁴², devient ainsi '*omen est nomen*'. Un exemple de l'Antiquité, c'est l'enfant né

136 Knibiehler, *op. cit.*, p. 84

137 Laurent, *op. cit.*, p. 215

138 *Ibid.*, p. 216

139 *Ibid.*, p. 216

Des lettres de rémission sont des lettres par lesquelles le roi pardonnait des criminels.

140 *Ibid.*, p. 216

141 Belmont, *op. cit.*, p. 189

142 Le nom est un présage.

par la césarienne après la mort de sa mère, qui est appelé 'Caeso' ou 'Caesar'.

Parfois, le nouveau-né reçoit le nom d'un saint ou du parrain ou de la marraine et parfois, le nouveau-né reçoit le nom d'un frère ou d'une soeur décédé plus tôt. Beaucoup de mères, folles de chagrin par la perte de leur bébé, ont fait ainsi pour faire renaître l'enfant décédé. Parfois, on évitait que le nouveau-né portait le nom d'un enfant mort, par peur qu'il lui arrive la même chose.¹⁴³

4: Nourrir: tâche de la mère ou de la nourrice?

Après la naissance, la tâche la plus importante de la mère était de nourrir l'enfant par l'allaitement. Ceci était l'avis de la plupart des hommes, établi autour de motifs différents.

La première raison pour laquelle la mère choisissait l'allaitement était la plus simple: elle avait des seins et il fallait les utiliser. La femme devait le faire avec plaisir et par l'amour pour l'enfant, puisqu'une nourrice le faisait par l'amour pour l'argent et elle simulait l'amour pour l'enfant.¹⁴⁴

Quand la femme ne donnait pas le sein à l'enfant elle-même, elle risquait d'attraper d'affections dangereuses.¹⁴⁵ Comme une affection fréquente, on nomme l'inflammation du sein, mais aussi des maux plus graves comme des abcès, du cancer et des tumeurs malignes. Les femmes qui ne nourrissaient pas elles-mêmes, avaient plus souvent des inflammations dans le bas-ventre et ce qui pouvait aussi être assez problématique: elle risquait de concevoir à nouveau.¹⁴⁶ Premièrement, parce que dans la période de l'allaitement, il n'était pas permis d'avoir des rapports sexuels. Les seins avaient une tâche très importante et ne pouvaient pas être des joujoux du mari. Et en second lieu, comme on sait aujourd'hui, les hormones qui sont sécrétées pendant l'allaitement, peuvent empêcher l'ovulation. L'allaitement constitue une sorte de contraceptif naturel, ce qui était très utile, car, bien que ces rapports fussent interdits, il était moins grave d'avoir des rapports sexuels pendant cette période que l'homme

143 Knibiehler, *op. cit.*, p. 68, 69

144 *Ibid.*, p. 86

145 *Ibid.*, p. 95

146 Dans certaines classes sociales, dans lesquelles on trouvait très important d'avoir beaucoup d'enfants pour célébrer des mariages profitables, le nouveau-né était amené tout de suite à la nourrice, de sorte que la mère pouvait se concentrer à la conception suivante. Source: *Ibid.*, p. 18

commettrait de l'adultère.¹⁴⁷

L'allaitement par la nourrice pouvait causer l'éloignement entre la mère et l'enfant. Au Moyen Age, on était convaincu que les seins produisaient le lait maternel à partir du sang, provenant de la matrice.¹⁴⁸ On supposait que le sang, qui normalement quittait le corps de la femme pendant la menstruation, était utilisé pour la croissance de l'embryon pendant la grossesse et pour le lait maternel pendant l'allaitement; par l'allaitement, l'ovulation et la menstruation ne se produisaient pas et le sang ne pouvait pas rester dans le corps.

On avait peur qu'en buvant du lait, provenant du sang de la nourrice, l'enfant avalât aussi les traits de caractère de la nourrice et éventuellement ses maux contagieux. Pour ces raisons on ferait mieux de nourrir l'enfant elle-même.¹⁴⁹

Aussi bien Fouquet que Flandrin font remarquer que l'aîné, l'héritier, était souvent nourri par sa propre mère et que les enfants nés après, étaient amenés à une nourrice. Flandrin indique que le père voulait retenir son héritier à la maison pour développer de traits de caractère positifs. Il est probable que l'idée ci-dessus, jouait un rôle: en tout cas, l'enfant ne buvait pas les traits négatifs de sa nourrice.¹⁵⁰

La durée de l'allaitement était aussi importante. Les enfants qui avaient eu de l'allaitement pendant une période assez longue, avaient des chances à survivre plus grandes que les enfants qui ne l'avaient pas reçu.¹⁵¹

A la dentition, on arrêta l'allaitement dans la plupart des cas. Ceci signifiait la fin d'une période de contact intime entre la mère et l'enfant et le début d'une période dans laquelle la mère et l'enfant reprenaient leur place normale dans la société. Souvent, il signifiait le début d'une nouvelle grossesse.

Mais il y avait bien évidemment aussi des raisons pour opter pour l'aide d'une nourrice.¹⁵² Quand la femme n'avait pas de lait suffisant, la nourrice pouvait être la solution. En plus, l'enfant pouvait être nourri avec du lait avec l'aide de quelque chose qui ressemble beaucoup aux tétines d'aujourd'hui ou en lui laissant sucer un tissu, trempé de lait. La bouillie était donnée avec une petite cuillère ou avec les doigts.

147 *Ibid.*, p. 92

148 *Ibid.*, p. 89

149 *Ibid.*, p. 89

150 Flandrin, J.L., Familles: parenté, maison, sexualité dans l'ancienne société, Paris, Librairie Hachette, 1976, p. 149 et Knibiehler, *op. cit.*, p. 104

151 *Ibid.*, p. 99

152 Au Moyen Age il était d'usage que l'enfant fût amené à la maison de la nourrice; au 19e siècle la nourrice venait habiter chez la famille du nouveau-né. Source: Ariès, *op. cit.*, p. 266

Quant à ces moyens, l'hygiène laissait beaucoup à désirer, mais tout était mieux que de voir l'enfant mourir de faim.¹⁵³

Il y avait des femmes qui ne pouvaient pas faire autrement qu'engager une nourrice à cause de leur travail. Surtout des femmes d'artisans, des servantes, des domestiques, des veuves et des ouvrières ont choisi à confier l'allaitement aux autres ou pire encore, elles ont choisi à abandonner leurs enfants et les amener aux institutions charitables, qui ont à leur tour, engagé des nourrices pour allaiter les nouveau-nés.¹⁵⁴ Les femmes dont le mari était commerçant aussi, ne pouvaient pas allaiter leurs enfants, parce qu'elles tenaient les boutiques.¹⁵⁵

Certaines femmes choisissaient l'engagement d'une nourrice parce que c'était à la mode, c'était de la tradition ou à cause d'un certain idéal de beauté, puisque l'allaitement causait des seins tombants. En outre, la pauvre paysanne avait assez de lait et besoin d'argent et elle espérait concevoir moins vite en donnant au sein plusieurs enfants.¹⁵⁶

On stipulait toutefois des conditions aux nourrices. La meilleure nourrice était une femme entre vingt-cinq et trente-cinq ans, qui avait deux ou trois enfants elle-même, parmi lesquels au moins un garçon de préférence. Quant à son apparence, elle devait avoir les cheveux bruns, elle devait être d'une taille normale avec une poitrine large, avec le bon teint, qui respirait la santé et un beau visage, car on pouvait déduire beaucoup de qualités de son visage et l'enfant devait la regarder pendant l'allaitement. Elle devait avoir les dents fortes et être en parfaite santé. Elle devait avoir la conduite irréprochable et être zélée, joyeuse et pas gloutonne. Elle devait se soigner bien et manger et dormir suffisamment. Le mieux était de se conduire comme une femme enceinte.¹⁵⁷

Surtout les femmes rousses n'entraient pas en considération pour la fonction de nourrice: rouge était la couleur du sang, du sexe et du diable. Les blondes étaient encore mieux, mais les brunes étaient les meilleures, parce qu'elles étaient plus chaudes de nature et dès lors elles produisaient du meilleur lait.

La plupart des auteurs qui s'occupaient des mères, se trouvaient au côté des mères qui choisissaient d'allaiter elles-mêmes. L'auteur, cité dans le travail de Fouquet

153 Knibiehler, *op. cit.*, p. 105

154 *Ibid.*, p. 96, 97 et 133

155 Flandrin, *op. cit.*, p. 197

156 Knibiehler, *op. cit.*, p. 89

157 *Ibid.*, p. 90, 91

et qui trouve que 'telles femmes ne sont pas des mères, mais des marâtres inhumaines, impies et adultères', a l'honneur de finir ce chapitre concernant la nourriture avec les mots suivants: '*Qui n'aperçoit en effet dans cette conduite une sorte d'infidélité dans une femme? Car si dans l'adultère ordinaire, la femme donne à ses enfants un autre que son mari pour père, dans celui-ci elle donne aux enfants de son mari une autre qu'elle pour mère. Ce sont donc dans l'un des enfants d'emprunt, et dans l'autre des mères empruntées*'.¹⁵⁸

5: Les idées médiévales sur l'enfant

Surtout dans le livre de Philippe Ariès, 'L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime', on trouve comment on regardait les enfants qu'on avait, au Moyen Age. Il y a différents avis sur le nombre d'enfants que comptait une famille à cette époque-là. Certains pensent qu'une femme enfantait dans vingt-cinq années de fertilité entre quinze et vingt-quatre fois, entre six et huit enfants restaient en vie.¹⁵⁹ D'autres nuancent ces chiffres et font remarquer qu'une famille était moins nombreuse à cause des raisons suivantes: premièrement, à cause du mauvais soin médical, l'infertilité était fréquente. Deuxièmement, le taux de mortalité était très élevé; entre deux cents et trois cents sur mille enfants mouraient avant leur premier anniversaire. Troisièmement, l'allaitement empêchait la maturation d'un ovule. Ensuite, l'âge de se marier était plus avancé, parce que les filles devaient travailler comme domestiques quelques années avant de se marier. Et finalement, beaucoup de parents envoyaient leurs enfants chez les familles plus aisées pour y travailler. Il est dès lors crédible qu'une pauvre famille comptait de quatre à six personnes.¹⁶⁰

Comme on a déjà fait remarquer dans le chapitre sur le baptême et la mort, un enfant était vu comme 'un petit singe impudique' qui se promenait autour de la maison dans l'anonymat absolu. Il évoquait un sentiment d'affection, mais selon Ariès on ne peut pas parler d'amour. Quand il était question d'amour et d'affection dans le

¹⁵⁸ *Ibid.*, p. 95

¹⁵⁹ Flandrin, *op. cit.*, p. 57.

L'âge de se marier était au 12^e siècle pour les garçons au moins treize ans et pour les filles onze et demi; à la fin du 15^e siècle, l'âge de se marier était pour les garçons en moyenne vingt-cinq ans et pour les filles vingt et un ou vingt-deux ans. Source: *Ibid.*, p. 129 et 182

¹⁶⁰ *Ibid.*, p. 59 et 62

mariage, c'était un élément accessoire agréable.¹⁶¹

On peut trouver une preuve de l'anonymat de l'enfant dans les sources qu'on a utilisé déjà dans cette étude, à savoir les images iconographiques. Jusqu'au 12e siècle, on ne peut quasiment pas trouver d'enfants dans les images et dans le cas où ils sont représentés, c'était comme des adultes d'un format miniature. L'enfant était découvert au 13e siècle, mais plus tard, à partir des 16e et 17e siècles, on a fait de plus en plus de portraits d'enfants et on a créé de plus en plus de place pour l'enfant lui-même et ses intérêts dans la société médiévale.¹⁶²

L'enfance, selon l'homme médiéval, prend le temps jusqu'à sept ans.¹⁶³ Les enfants des familles riches passaient souvent ce temps sans leurs parents à la campagne, de préférence dans une des propriétés de la famille.¹⁶⁴ Après un séjour court à la maison, les garçons des familles aisées ont quitté la maison parentale pour être élevés chez un ami de la famille. Les filles restaient plus longtemps à la maison, jusqu'à leur entrée dans les ordres ou jusqu'à l'arrivée d'un bon candidat pour le mariage.¹⁶⁵ Les enfants des pauvres étaient envoyés à mendier ou à travailler comme domestiques chez une famille riche, parfois quand ils étaient très jeunes.¹⁶⁶

Au Moyen Age, on ne connaissait pas une période de transition après l'enfance, comme on connaît aujourd'hui la période de l'adolescence: on était enfant ou adulte.¹⁶⁷ Et on était adulte quand on n'avait plus besoin du soin continuellement de sa mère ou une soignante. Ariès fait remarquer que l'enfance était une période à oublier très vite et que l'homme médiéval ne connaît pas de sentiments pour l'enfant.¹⁶⁸

En général, l'éducation physique d'un enfant était plus rigide et plus autoritaire au Moyen Age qu'aujourd'hui.¹⁶⁹ L'homme était le chef de famille et chaque membre de famille, aussi le domestique habitant sous le même toit, devait lui obéir. Flandrin écrit que l'autorité des pères à propos de leurs enfants, semble se renforcer au cours des siècles au Moyen Age. Elle durait parfois jusqu'au moment où le père était décédé ou quand la fille était mariée et elle se trouvait sous l'autorité de son mari.¹⁷⁰ Le père, à son tour, devait, selon les normes bibliques, leur procurer de l'éducation et de la

161 Ariès, *op. cit.*, p. 6, 7

162 *Ibid.*, p. 53 et 70

163 *Ibid.*, p. 37

164 Knibiehler, *op. cit.*, p. 98

165 *Ibid.*, p. 24

166 *Ibid.*, p. 27

167 Ariès, *op. cit.*, p. 55

168 *Ibid.*, p. 177

169 Knibiehler, *op. cit.*, p. 103

170 Flandrin, *op. cit.*, p. 128

formation et il devait les aimer, comme il aimait sa femme.¹⁷¹

L'éducation et la formation n'étaient pas seulement la tâche des pères, aussi les mères y jouaient un rôle. Surtout à propos de leurs filles, elles jouaient le rôle d'éducatrices. Selon Christine de Pizan, la mère devait être bonne et sage, elle devait éduquer ses filles avec sévérité et les enseigner comment gérer le ménage. Et bien qu'Ariès fasse remarquer qu'il y eût de mères et de nourrices qui ont caressé leurs enfants¹⁷², Christine de Pizan prévient de ne pas trop les dorloter, parce qu'une caresse les distrait du but de l'éducation: faire des enfants des hommes raisonnables.¹⁷³ Le conseil des médecins était que les mères devaient laisser dans leur lit les enfants quand ils pleuraient, parce que c'était bien pour la voix et les poumons.¹⁷⁴

Comment faire des hommes raisonnables? Premièrement, on devait donner l'exemple. Selon Christine de Pizan il fallait lire de la littérature sur la dévotion aux enfants. Les mères devaient leur enseigner les règles et les mœurs du temps et du milieu social. Elles devaient leur apprendre comment s'habiller comme il faut et comment se comporter dans certaines situations. Il était encore mieux de les envoyer à l'école, afin que l'enfant apprendra une profession.

Bien qu'elle fût la tâche des pères, les mères souvent se chargeaient de l'éducation des garçons. Elles devaient leur apprendre les leçons de la vie, les surveiller et les gronder.

Le conseil de Christine de Pizan pour les femmes des classes sociales plus basses, était moins exigeant. Elles devaient veiller à ce que les enfants n'abîmaient pas les jardins en ne volaient pas.¹⁷⁵

Finalement, on avait de moins en moins d'enfants au cours des siècles. Ce phénomène a résulté de l'idée que l'enfant n'était pas à remplacer. L'enfant est devenu le centre de la famille. Le souhait de se concentrer sur l'enfant a mené à l'acceptation de l'utilisation des contraceptifs au 18e siècle.¹⁷⁶ Le nombre diminué des naissances signifiait une diminution des risques pour la mère et pour l'enfant, une diminution de la mortalité de la mère et de l'enfant et une diminution d'épuisement pour la mère. Voilà comment l'espace pour l'épanouissement de l'amour maternel a pris naissance au 18e siècle.

171 *Ibid.*, p. 118

172 Ariès, *op. cit.*, p. 180

173 Knibiehler, *op. cit.*, p. 15

174 *Ibid.*, p. 102

175 *Ibid.*, p. 36

176 Ariès, *op. cit.*, p. 8

Bien évidemment, l'amour maternel est une chose qui a toujours existé, aussi au Moyen Age, mais peu à peu il y avait de plus en plus d'attention pour les caractéristiques et le sentiment qui en font partie.¹⁷⁷

177 Knibiehler, *op. cit.*, p. 135, 136

V: Une perspective sur le plan médical

Avant de finir ce travail, il est très intéressant de voir les changements et les développements dans le domaine de la gynécologie et de l'obstétrique, qui ont eu lieu après la période dont on a parlé dans ce travail. Quelques développements sont déjà rendus dans les notes, par exemple le personnel des maternités dans les siècles après la fondation et comment l'évolution de l'usage d'anesthésiques a suivi son cours. Mais il n'a pas été question des développements dans le domaine de la gynécologie et de l'obstétrique, qui sont d'une très grande importance pour les femmes et les enfants d'aujourd'hui.

C'est pour cette raison qu'un récit court et de ce fait incomplet, suivra, sur l'obstétrique et la gynécologie à travers les âges, dans lequel seulement les faits les plus importants et les personnes engagées sont traités.

1: L'état des choses à la fin du Moyen Age

Surtout dans le domaine de l'anatomie et de la chirurgie, on a fait des découvertes au Moyen Age, parce qu'on a obtenu plus de place pour de dissections, commencées par Mondino de Luzzi (1275-1326) de Bologne.

Cependant l'obstétrique et la gynécologie restaient négligées. Jusqu'au 16e siècle, il y avait des médecins qui croyaient que l'utérus avait sept cellules.

Parfois un enfant était retourné à l'intérieur de l'utérus, souvent la 'succusion' et l'embryotomie étaient appliquées. La césarienne n'était appliquée que dans le cas où la mère était déjà décédée.

2: La Renaissance

La découverte la plus importante de la Renaissance était l'imprimerie, qui a rendu possible de reproduire et distribuer les textes anciens des Grecs et les nouveaux textes plus vite et moins cher qu'avant.

Léonard de Vinci (1452-1519), André Vésale (1514-1564) et Gabriel Fallope (1523-1562) étaient actifs dans le domaine de l'anatomie. Ils ont fait des dessins des

parties du corps féminin internes; bien des gens reconnaîtront le dessin du fœtus dans l'utérus de Léonard de Vinci.

François Rousset (date de naissance inconnue, date de publication de son travail 1581, selon Dumont et Morel 1585) a publié le premier travail du monde sur l'exécution de la césarienne chez des femmes vivantes. Mais la personne la plus importante de la Renaissance dans le domaine de la chirurgie en combinaison avec l'obstétrique était Ambroise Paré (1510-1590), qui a publié d'innombrables travaux et qui était un partisan fervent de la technique, introduit par Soranus, de retourner à l'intérieur des enfants qui se trouvaient en travers dans la matrice. C'est par lui et son étudiant, Jacques Guillemeau, que la France était connue comme 'le berceau de l'obstétrique'.¹⁷⁸

3: Le 17e siècle

Le 17e siècle, c'est le siècle dans lequel était acceptée, répandue et dès lors utilisée fréquemment l'invention la plus importante jamais développée dans la gynécologie et l'obstétrique: le forceps. Le forceps était une invention de l'Anglais Peter Chamberlen, qui se compose de deux 'cuillères' qui sont serrées autour de la tête de l'enfant dans le bassin, afin d'aider la mère à expulser l'enfant. Cette méthode s'appelle l'extraction forcipale. Le forceps a sauvé la vie à d'innombrables femmes et enfants.

D'autres développements du 17e siècle sont l'invention du microscope d'Anthonie van Leeuwenhoek (1632-1723) et les découvertes sur la cloison de l'utérus et la fonction des ovaires par, entre autres, l'anatomiste Malpighi (1628-1694) et Reinier de Graaf (1641-1673).

La France était à nouveau le leader dans la gynécologie et l'obstétrique sous la direction de François Mauriceau (1637-1709), qui a publié surtout sur la femme enceinte et après l'accouchement et ses affections possibles.

178 Dumont, *op. cit.*, p. 41

4: Le 18e siècle

Au 18e siècle, l'obstétrique s'est développée jusqu'à devenir une discipline indépendante. Le développement du forceps et de la césarienne a parfois mené à des interventions qui n'étaient pas toujours nécessaires, mais la profession était pratiquée de plus en plus scientifiquement. Surtout la France connaissait des innovateurs, mais les deux plus grands étaient André Levret (1703-1780) qui a amélioré le forceps au modèle qui est utilisé encore aujourd'hui, et Jean-Louis Baudelocque (1748-1810) qui a étudié le diamètre du bassin, afin qu'on pût déterminer avant le début de la naissance si l'enfant pouvait être expulsé. Il était professeur dans une maternité et sa connaissance l'a conduit à la cour des Pays-Bas, celle d'Espagne et de Naples pour y assister aux accouchements royaux.

Différents médecins ont commencé à réfléchir sur l'hygiène dans les centres médicaux et certains ont commencé à supposer que la contagiosité jouait un rôle dans la pièce de fièvre puerpérale, parmi eux l'Allemand Boër (1751-1835). Un de ses étudiants avait un assistant qui s'appelait Ignace Semmelweiss, dont il sera question ci-dessous.

5: Le 19e siècle et le début du 20e siècle

Comme l'ont indiqué les auteurs du livre 'l'Histoire de l'Obstétrique et de la Gynécologie', la liste comprenant les scientifiques européens qui se sont occupés des domaines nommés, devient de plus en plus longue. Le nombre de découvertes et d'études publiées augmente aussi, surtout la chirurgie gynécologique est très populaire.¹⁷⁹

Il y a deux hommes qui méritent d'être mentionnés. Le premier, c'est Ignace-Philippe Semmelweiss (1818-1865). Il a débuté comme assistant du professeur Klein, un des étudiants de Boër. Quand il travaillait à l'école Médicale de Vienne, il a découvert que le nombre de décès à cause de fièvre puerpérale était plus grand au service mené par des étudiants de médecine, qu'au service mené par des étudiantes de l'obstétrique. Par sa recherche, il a démontré que les étudiants de médecine étaient les transmetteurs des bactéries, parce qu'ils participaient aux dissections, au contraire des

¹⁷⁹ *Ibid.*, p. 66

sages-femmes. Il a voulu que ses étudiants se désinfectent les mains avant d'examiner l'accouchée. Il était discrédité à cause de sa théorie entre autres par son professeur. Il a publié son travail onze ans après sa découverte, en 1861. En 1858 il était nommé professeur d'obstétrique à l'Université de Pesth et il a réussi à diminuer la mortalité à l'aide de son principe de désinfection: '*Quiconque examine une femme enceinte sans lavage des mains est un criminel*'.¹⁸⁰ Cependant, personne ne le croyait et il était traité comme un imbécile dans le monde médical. Il était hospitalisé avec symptômes de démentie progressive, incompris et discrédité. Il est décédé dans un asile d'aliénés en 1865. Louis Pasteur (1822-1897), Joseph Lister (1827-1912) et le défenseur Stéphane Tarnier (1828-1897) ont pu démontrer qu'Ignace Semmelweiss avait raison.¹⁸¹

La deuxième personne importante était Adolphe Pinard (1844-1934), étudiant de Tarnier, nommé ci-dessus. Il était partisan d'une éducation sexuelle sérieuse et d'une protection de la femme enceinte et il était très prudent au sujet de l'intervention pendant l'accouchement. Comme il était un accoucheur humain et sensible, il a lutté pour des lois qui devaient protéger des femmes enceintes contre le travail trop dur et les accidents inséparables de ce travail.

6: Le 20e siècle jusqu'à aujourd'hui

Au 20e siècle, la gynécologie et l'obstétrique ont obtenu un partenaire: l'endocrinologie, science qui s'occupe des sécrétions glandulaires, des hormones. Cette coopération a résulté en un grand nombre de développements dans le domaine de la contraception et de la fertilité et de l'infertilité. D'autres évolutions ont eu lieu dans le domaine de la chirurgie, de l'oncologie, du diagnostic prénatal et la production de nouveaux médicaments.

Tous les développements des siècles précédents ont mené à l'état des choses dans le domaine de la gynécologie et de l'obstétrique d'aujourd'hui. La femme est protégée et mieux assistée pendant l'accouchement que jamais.

180 *Ibid.* p. 72

181 Louis-Ferdinand Céline a écrit sa thèse de doctorat sur Ignace Semmelweiss et ses idées.

Conclusion

A la fin de cette étude, il convient de résumer ce qui précède.

Comme on a pu lire, le travail a commencé par un chapitre bref sur la médecine au Moyen Age et les idées médiévales sur la sexualité, la conception, la grossesse et le soin pour la femme enceinte. On a vu que ces idées ont subi des changements au cours des siècles traités, du 12e au 15e siècles.

Le chapitre 2, 'Les contractions commencent...', traite la première des trois phases dans lesquelles un accouchement peut être divisé. La plupart des femmes ont accouché à la maison, mais certaines avaient le choix d'accoucher dans une des maternités. Souvent, la mère de la parturiente coordonnait l'enfantement.

Dans le chapitre 3, 'Autour de la naissance...', on a traité toutes sortes de choses qui sont liées directement à la naissance. On a focalisé sur la sage-femme, le développement de sa profession et ce qu'elle faisait en cas de complications et ce qu'elle faisait avec le cordon ombilical, les membranes et le placenta. En cours de route, on a pu constater que la frontière entre la vraie médecine et la superstition populaire n'était pas très claire et ce fait a mené à des accusations de sorcellerie. On a pu lire que la honte influençait la position de la parturiente et son entourage, mais aussi que cette position a changé, parce que l'intervention avec des instruments a augmenté. Malgré ces interventions, il y avait beaucoup d'accidents autour de l'enfantement: le taux de mortalité des mères et des enfants était élevé. C'est la raison qu'on a ajouté quelques paragraphes sur la mort et le baptême et les avis différents concernant ce thème.

Ensuite, dans le quatrième chapitre, la dernière phase a été à l'ordre, le temps après l'accouchement. La mère de l'accouchée et les voisines se chargeaient dans la plupart des cas du soin obstétrical après l'enfantement pendant un mois, le moment où avait lieu le rituel ecclésiastique de purification de l'accouchée: les relevailles. Après quelques lignes sur le nom de l'enfant, on a fini le chapitre par les idées médiévales sur l'allaitement et l'enfant et sa position dans la famille.

Le dernier chapitre a montré quelques développements et changements dans le domaine de la gynécologie et l'obstétrique du Moyen Age à nos jours, comme l'invention du forceps et l'usage des anesthésiques.

On a vu qu'un accouchement au Moyen Age n'était pas un événement sans risques, mais quand la femme et l'enfant l'avaient survécu, on a fêté l'entrée dans le monde du nouveau-né et la rentrée dans la société de la mère.

Wijk bij Duurstede, juillet 2006

Bibliographie

- 1) Ariès, P., L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime, Paris, Éditions du Seuil, 1973
- 2) Beek, H.H., Waaizin in de Middeleeuwen, Beeld van de gestoorde en bemoeienis met de zieke, Haarlem, Uitgeverij De Toorts, 1969
- 3) Belmont, N., Les signes de la naissance, Paris, Librairie Plon, 1971
- 4) Devraigne, L., L'obstétrique à travers les âges, Paris, Éditeurs G. Doin & Compagnie, 1939
- 5) Dufournet, J., (éd.), Aucassin et Nicolette: édition critique, Paris, Garnier-Flammarion, 1984
- 6) Dumont, M. & Morel, P., Histoire de l'obstétrique et de la gynécologie, Lyon, Simep Éditions, 1968
- 7) Flandrin, J.L., Familles; parenté, maison, sexualité dans l'ancienne société, Paris, Librairie Hachette, 1976
- 8) Forbes, T.R., The Midwife and the Witch, London, Yale University Press, 1966
- 9) Hewson, M.A., Giles of Rome and the Medieval Theory of Conception, London, Athlone Press, 1975
- 10) Jacquart, D. & Thomasset, C., Sexuality and Medicine in the Middle Ages, Cambridge, Polity Press Cambridge, 1985
- 11) Knibiehler, Y. & Fouquet, C., L'histoire des mères du Moyen-Age à nos jours, Éditions Montalba, 1980
- 12) Lacarrière, J., (trad. & prés.), Les Évangiles des Quenouilles, Paris, Éditions Imago, 1987
- 13) Laurent, S., Naître au Moyen Age; de la conception à la naissance, la grossesse et l'accouchement (XIIIe-XVe siècle), Paris, Éditions le Léopard d'Or, 1989
- 14) Le Nouveau Petit Robert, Paris, Dictionnaires Le Robert, 1996
- 15) Pecker, A. & Roulland, H., L'accouchement au cours des siècles, Paris, Éditions Roger Dacosta, 1958
- 16) Rus, M., De la conception à l'au-delà. Textes et documents français d'un siècle qui n'en est pas un (1450-1550), Amsterdam, Rodopi, 1995
- 17) Rus, M., (éd. & trad.), Poésies du non-sens. Fatrasies de Beaumanoir.

Fatrasies d'Arras, Paris, Éditions Paradigme, 2005

18) Segond, L., (trad.), La Sainte Bible, Genève – Paris, Société Biblique Genève, 1979

19) Thomasset, C., Commentaire du dialogue de Placides et Timéo, une vision du monde à la fin du XIIIe siècle, Genève, Droz, 1982

20) Witkowski, G.-J., Les accouchements dans les beaux arts et au théâtre, Paris, G. Steinheil, 1894

Sources d'internet:

21) http://www.insee.fr/fr/insee_regions/bourgogne/publi/df_26.pdf

22) <http://www.imageson.org>

(<http://www.imageson.org/docannexe/image/511/img-2.jpg>)

Table des illustrations

- 1) Fig. 1: Laurent, S., Naître au Moyen Age; de la conception à la naissance, la grossesse et l'accouchement (XIIIe-XVe siècle), Paris, Éditions le Léopard d'Or, 1989, appendice
- 2) Fig. 2: <http://www.imageson.org/docannexe/image/511/img-2.jpg>
- 3) Fig. 3: Laurent, appendice
- 4) Fig. 4: Devraigne, L., L'obstétrique à travers les âges, Paris, Éditeurs G. Doin & Compagnie, 1939, p. 38
- 5) Fig. 5: Laurent, appendice
- 6) Fig. 6: Laurent, appendice
- 7) Fig. 7: Knibiehler, Y. & Fouquet, C., L'histoire des mères du Moyen-Age à nos jours, Éditions Montalba, 1980, p. 221

Illustration de couverture: Knibiehler, p. 35

Appendice: Lettres de rémission

1: 19. 1395, 148, 233¹⁸²

Charles etc. savoir faisons a touz presens et a venir a nous avoir esté exposé de par les amiz charnelz de Agnez Molette, d'Essigny, povre fille de l'aage de XVI ans ou environ, que come, environ a trois sepmaines, ladicte exposant qui se sentoit enthecie de griefve maladie, pesant et enflée, pendant et souspeçonant entre autres choses que ce feust de la maladie de monsieur saint Quentin, y feust alee pour y faire sa neuvaine. Endedans laquelle, au chief de sept jours ou environ, pour le grant tourmant et griefve maladie qu'elle avoit eu et avoit, elle acoucha d'un enfant de six paux ou environ – et ne scet s'il fut mort né ou non – et le laissa soubz un banc. Et ne savoit lors se elle estoit acouchiee ou nom, pour la tres grant tristesse et douleur qu'elle souffry. Et depuis qu'elle fut partie de l'eglise, elle s'en ala en la ville de Douully. Et ce jour ou le lendemain, la chamberiere de l'ostel où ladicte exposant devoit faire sadicte neuvaine, en ramonnant et nettoyant la chambre où elle avoit geu, trouva dessoubz ledit banc ledit enfant de six paux de lonc. Pour lequel cas et fait, ladicte exposant a esté par nostre prevost de Saint Quentin pour ce mise en noz prisons audit Saint Quentin, esquelles elle est encores a grant povreté et misere et en adventure de briefment finer ses jours par justice se sur ce ne lui est impartie nostre grace, si come dient sesdiz amiz, requerant humblement que, comme par tres grant meschief et simplesse ledit cas soit avenu et par la grant doleur et tourmant que souffroit ladicte exposant, qui ne scet proprement en quel estat elle estoit, et que en touz autres cas elle a esté de bonne vie, renommee et conversacion honneste, sanz oncques mais avoir esté reprinse de vilain cas, nous lui veillons sur ce extendre nostredicte grace. Nous adcertes, les choses dessusdictes considerees, voulans estre preferee misericorde a rigueur de justice, avons ou cas dessusdit a ladicte Agnes remis, quitté et pardonné...

2: 39. 1474, 195, 1204¹⁸³

Loys, par la grace de Dieu roy de France, savoir faisons etc. nous avoir receu l'umble

182 Beek, H.H., Waaizin in de Middeleeuwen, Beeld van de gestoorde en bemoeienis met de zieke, Haarlem, Uitgeverij De Toorts, 1969, p. 306

183 *Ibidem*, p. 315, 316

supplicacion des parens et amis charnelz de Jehanne, femme de Chrestien Bolu, soyeur d'aiz, demourant a Hodanc en Bray, en la conté de Clermont en Beauvoisis, contenant que, huit moys a ou environ, ladicte Jehanne acoucha d'une fille. Et pour les tres grans povretez et neccessitez en quoy icelle Jehanne veoit elle et sondit mary estre des biens de ce monde, et la tres grant charge qu'ilz avoient a cause de leurs enfans, elle print une telle et si grande melancolie que elle devint insensee. Et tellement que, le jeudy devant la Saint Jehan Baptiste dernièrement passee, elle estant en son lit du matin, luy vint en ymaginacion et vouloir de soy et tous ses petis enfans aler noyer. Et en ceste fureur et frenaisie, et toute hors du sens et entendement, se leva et print sadicte fille que dernièrement elle a eue, et s'en ala en ung jardin au bout duquel a ung ruisseau de riviere, ouquel ruisseau elle gecta sadicte fille. Et ce fait, s'en retourna en son hostel, où elle print ung lochet en entencion d'illec repescher sondit enfant et de là le porter en ung cymentiere pour illec l'enterrer. Ce qu'elle ne fist pas, par ce que tantost après survindrent aucuns des officiers de nostre tres chier et tres amé frere le duc de Bourbonnois oudit lieu de Clermont, qui, pour raison dudit cas, combien qu'ilz cogneussent que ladicte Jehanne estoit furieuse et insensee, la constituerent neanmoins prisonniere es prisons dudit Clermont, où elle ne fut lors que environ demy heure. Et ala ladicte Jehanne cedit jour en son hostel et parmy la ville où bon luy sembla ainsi que femme toute hors de sens et entendement, qui ne savoit qu'elle faisoit. Et depuis, les officiers des chanoines et chappitre de l'eglise collegial Saint Michiel de Beauvaiz et de nostre bien amee Jehanne de Saint Arnoul, damoyselle, seigneurs en partie dudit Hodanc, on fait constituer ladicte Jehanne prisonniere et mener es prisons dudit Beauvais comme prison empruntee. En laquelle prison elle a depuis tousjours esté et est encores toute insensee et en tres grant povreté et misere, en dangier de illec finer miserablement ses jours, si comme lesdiz supplians dient, en nous humblement requerans etc. Pour quoy etc. a icelle Jehanne suppliant avons quitté etc.