

Pudeur et pratique obstétricale au XIX^{ème} siècle *

par Sylvie ARNAUD-LESOT **

Rares sont les traités d'accouchements du XIX^{ème} siècle qui n'abordent pas la question du ménagement de la pudeur des parturientes. "Ménager la pudeur" doit ici être entendu dans le sens que lui donne Émile Littré dans son *Dictionnaire de la langue française* (1860-1876) : "[la] traiter avec égard, de manière à ne point [l']offenser". Ce souci est exprimé dans la partie des traités d'accouchements où sont exposés la conduite ou le rôle de l'accoucheur et les soins qu'il doit donner à la femme pendant le travail. Trois usages se dégagent plus particulièrement, tous concourant au ménagement de la pudeur : 1) savoir congédier les importuns et se retirer dans une autre pièce pour ne pas gêner les épanchements entre époux et pour que la parturiente puisse, à son aise, uriner et "aller à la garde-robe" (1) ; 2) découvrir le moins possible cette dernière pendant les examens, au moment de l'expulsion et pendant la toilette qui suit ; 3) lui donner une position convenable pour accoucher.

Savoir congédier les importuns et se retirer dans une autre pièce

Au cours des accouchements qui avaient lieu au domicile, la parturiente était entourée des membres de sa famille, parfois d'amies intimes. Parmi ces personnes, certaines étaient désirées, d'autres ne l'étaient pas. Afin d'assurer le bon déroulement de l'accouchement, l'accoucheur intervenait avec beaucoup de discrétion, de prudence et de circonspection pour congédier ces derniers. En effet, déclare Placide Munaret, auteur en 1840 d'un ouvrage intitulé *Du médecin des villes et du médecin de campagne. Mœurs et science*, "le système nerveux jouit d'une telle prépondérance pendant cet acte physiologique, (...) qu'un seul importun suffit pour (...) inspirer [à la femme] de la gêne, de l'impatience, et distraire la marche du travail" (2). Cette situation est très souvent évoquée dans les traités d'accouchements du XIX^{ème} siècle. Jean-Marie Jacquemier, qui avait été interne de l'hospice de la Maternité de Paris, explique par exemple, en 1846, dans son *Manuel des accouchements*, que l'accoucheur "doit éloigner les importuns qui s'imposent par affection et qu[e la femme] n'ose repousser. Parmi ceux-ci se trouvent souvent sa mère, ses proches, son mari. Le sentiment de pudeur a quelquefois plus à souffrir de

* Comité de lecture du 19 avril 2008.

** 6, rue du verger, 91800 Brunoy.

la présence d'une personne qui lui est chère, et dans l'intimité de laquelle elle a vécu, que de la présence d'une étrangère ; d'autres fois c'est le contraire ; plusieurs femmes désirent avoir près d'elles leur mari. Ce sont autant d'impressions que l'accoucheur doit s'attacher à saisir afin de mettre la femme en travail à son aise" (3).

C'était parfois la présence même de l'accoucheur qui gênait la femme. Doit-il rester constamment auprès d'elle ?, interroge, en 1853, Paulin Cazeaux, dans son *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements* : "C'est (...) une question dont la solution varie suivant le caractère des femmes, l'intimité plus ou moins grande qui existe entre elles et leur médecin. Il est quelques femmes craintives qui désirent l'avoir toujours auprès d'elles ; il en est d'autres qui sont impatientées, gênées par sa présence continue". Cette présence pendant le travail pouvait causer de l'embarras à la parturiente dans deux circonstances : lorsque son mari lui prodiguait des caresses et de tendres paroles pour la consoler, et lorsqu'elle ressentait le besoin d'uriner ou d'aller à la selle. Dans la première, expose Cazeaux, "le médecin comprendra que sa présence gêne ces doux épanchements, et qu'il doit discrètement se retirer, ou au moins ne pas s'en apercevoir". Dans la seconde, il ne doit pas oublier que, très souvent, la parturiente n'ose manifester ces besoins, et veillera donc, "de temps en temps, [à] passer dans une chambre voisine pour lui (...) laisser le loisir [de les satisfaire]" (4). Jacquemier rappelle "que quelques femmes, pendant le travail, retiennent leurs urines par un sentiment de pudeur, et que la présence de l'accoucheur ou de toute autre personne peut neutraliser [ce besoin]"(5). D'autres, signale Cazeaux, cédant à ce même sentiment de pudeur, veulent au contraire se lever pour se mettre sur la garde-robe, lorsque la pression que la tête du fœtus exerce sur la partie inférieure du rectum, pendant les derniers moments du travail, leur fait éprouver un besoin pressant d'aller à la selle (6).

Ne découvrir la femme qu'en cas de nécessité

Au XIX^{ème} siècle, les femmes accouchaient habillées pour la circonstance. C'était souvent une femme, une garde-malade, qui aidait à la toilette. "L'habillement d'une femme en travail, raconte le célèbre Alfred Velpeau, en 1835, dans son *Traité complet de l'art des accouchements*, était autrefois une grande affaire ; on avait des robes, des camisoles, des coiffures qui ne servaient qu'à cela (...). Aujourd'hui ces vieilles habitudes ne se retrouvent plus que dans quelques contrées et quelques maisons où, par suite d'un respect mal entendu, on s'obstine à ne pas vouloir vivre autrement que ne le faisaient nos pères". "A cela l'accoucheur n'a rien à dire, déclare-t-il, pourvu que la forme des habits, le genre de toilette préférés ne soient pas de nature à gêner le libre exercice d'aucune fonction, qu'aucune constriction ne soit exercée sur l'abdomen, la poitrine et le cou, que rien n'embarrasse les mouvements des membres, que les vêtements soient légers, ni trop chauds ni trop froids, et que la circulation ne souffre pas de leur emploi" (7). Une fois l'enfant né et la délivrance accomplie, on changeait à son époque les vêtements de l'accouchée. "C'est un soin qu'on abandonne à la garde" (8), précise-t-il.

Trente ans plus tard, Léon Hyernaux, qui exerçait à la Maternité de Bruxelles, fait savoir que "l'accoucheur doit veiller lui-même à la toilette de la parturiente, afin qu'on n'ait pas à devoir la changer et la découvrir après l'accouchement", et donne une description très détaillée de la toilette qu'il faisait faire habituellement : "D'abord une première chemise qui recouvre la partie inférieure du tronc et qui s'arrête, afin de pouvoir la déga-

ger par le bas, à la ceinture où elle est retenue par une grosse épingle ; une seconde chemise pour la partie supérieure du corps, les bras étant passés dans les manches. Cette seconde chemise est repliée et arrêtée là où l'autre commence, c'est-à-dire à la taille, de telle façon qu'elle ne peut jamais se salir quoiqu'il advienne. Au-dessus, un jupon en coton ou en flanelle suivant la saison, et puis une simple jaquette (9) ou un peignoir, un mouchoir de cou pour les épaules, et un bonnet léger pour la tête ; enfin, des bas retenus par les jarretières très lâches et des pantoufles aux pieds" (10). Il précise quant à lui que pendant que la garde procède à cette toilette, sur ses indications, l'accoucheur "aura la délicatesse de se retirer dans une pièce voisine". Dans la dernière décennie du XIXème siècle, Nicolas Charles, qui professait à la Maternité de Liège, rapporte que beaucoup d'accoucheurs recommandent à son époque de mettre ces deux chemises. Seule la chemise inférieure peut être souillée : elle "est facilement retirée après l'accouchement ; l'autre alors, toujours bien propre, est descendue complètement". Cette toilette permettait de ne pas avoir à changer de linge après l'accouchement, ce qui aurait exposé la parturiente "aux refroidissements et à des mouvements fatigants et plus ou moins dangereux (hémorragies)" (11).

La toilette décrite en 1888 par Stéphane Tarnier, chirurgien-accoucheur en chef de la Maternité de Port-Royal, était quant à elle beaucoup plus sommaire : "Quand la femme se place définitivement sur son lit, elle ne conserve habituellement qu'une chemise et une camisole" (12). Dans les années 1890, les femmes qui accouchaient à la Maison d'accouchements Baudelocque, à Paris, étaient amenées ainsi couvertes à la salle de travail (13). La "chemise" était à cette époque longue et descendait, selon la mode, au moins jusqu'aux genoux, sinon jusqu'aux chevilles (14). La "camisole" était quant à elle courte, à manches, et se portait sous ou sur la chemise.

La parturiente ainsi vêtue était par ailleurs couverte d'un drap de lit ou d'une couverture de laine, selon la saison. "Il ne faut pas les relever trop fortement et sans motif, avertit Nicolas Charles ; il faut ménager la pudeur de la patiente dans la mesure du possible" (15). Bien plus que le toucher, porter ses regards sur la vulve était en effet blessant pour la pudeur. En 1811, Joseph Capuron, qui enseignait l'art des accouchements à Paris, déclare que les accoucheurs avaient été contraints au toucher non seulement par des motifs anatomiques, mais aussi par des motifs moraux. En effet, "la décence ne leur permet pas de porter les regards sur les parties externes de la génération, et celles qui sont situées dans l'intérieur du bassin étant (...) inaccessibles à la vue, quel autre moyen leur resterait-il que de les palper, et de suppléer ainsi à l'œil par la main, pour en vérifier les différents états ?" (16). À la fin du XVIIIème siècle, le célèbre Jean-Louis Baudelocque apportait déjà une même explication : "L'accoucheur n'a presque jamais d'autre guide que l'organe du tact. Il doit suppléer à la vue, qui ne pourrait lui servir que dans très peu de cas, où la pudeur des femmes semble d'ailleurs lui en interdire l'usage" (17). La vue est inutile à l'art des accouchements, prétendait même, dans son *Abrégé de l'art des accouchements*, la sage-femme Angélique Marguerite Le Boursier du Coudray : "On ne doit point mettre la femme à découvert, comme plusieurs le font. Si l'on ne rougit point de l'indécence qu'il y a de la laisser ainsi nue, exposée à la vue des spectateurs, on doit au moins la cacher avec soin pour garantir ses parties de l'impression du froid, qui pourrait lui être préjudiciable ; d'ailleurs, la vue en ces cas-là nous est inutile, puisque ce sont nos mains qui doivent sentir, et nous faire distinguer ce qui se passe. On devrait dès le

commencement que l'on pratique l'art des accouchements, se faire un exercice d'apprendre, les yeux fermés, et de reconnaître tout par le tact" (18). Les doigts avaient si bien remplacé la vue des accoucheurs qu'ils en étaient devenus, après s'être longuement exercés, les yeux. Eugène Hubert, qui professait à l'université catholique de Louvain, rapporte que "dans quelques localités hollandaises, les accoucheurs et les sages-femmes ont encore pour enseigne un long doigt surmonté d'un œil" (19). En 1801, Jacques-Pierre Maygrier, qui se spécialisera à partir de 1814 dans la pratique des accouchements, explique que "ce n'est pas assez que la main de l'Accoucheur ait [des] proportions favorables (...) ; il faut encore qu'elle soit douée d'un tact exquis, et d'une grande sensibilité. Par là, il aura le double avantage de ménager et la pudeur des femmes, et les parties soumises à son manuel (...). [En effet,] la finesse du tact et sa sensibilité dispenseront presque toujours l'Accoucheur de profaner, en quelque sorte, par ses regards, les lieux secrets que la vertu dérobe avec tant de soins à la lumière, et que la coquetterie même s'empresse de cacher dans un moment où la nature en désordre, flétrit, dépare et défigure, pour ainsi dire elle-même, son plus bel ouvrage" (20). Un siècle plus tôt, Philippe Hecquet, auteur du célèbre pamphlet intitulé *De l'indécence aux hommes d'accoucher les femmes*, s'indignait tout autant du toucher que des "regards" : "Que n'auraient donc point eu à dire contre une si honteuse pratique [les Pères de l'Église], ces illustres défenseurs de la pudeur chrétienne" (21).

Le problème se posait tout particulièrement au moment de l'expulsion (22). Les avis sont partagés dans la première moitié du XIX^{ème} siècle. En 1839, Pierre Maigne, qui avait été interne à l'hospice de la Maternité de Paris, affirme qu' "on ne doit découvrir la femme qu'au moment où la tête va traverser la vulve". Toutefois, ajoute-t-il, "l'accoucheur doit [alors] être placé à droite et non aux pieds, comme je l'ai vu pratiquer quelquefois ; cette position est plus commode et plus décente" (23). Velpeau certifie à la même époque que toucher, suivre les progrès du travail et soutenir le périnée "peuvent se faire sous la couverture, car c'est le doigt ou la main, et non pas l'œil, qui doit agir et apprécier ici l'état des parties" (24). Découvrir la vulve deviendra plus courant à partir de la fin des années 1860, et sera adopté par la plupart des accoucheurs à partir des années 1880. En 1866, Désiré-Joseph Joulin, qui était professeur à la Faculté de médecine de Paris et qui s'occupait particulièrement des maladies des femmes, reconnaît qu'"au moment où le fœtus franchit la vulve, les convenances doivent faire place à la nécessité, et il est nécessaire que les parties soient découvertes pour que les soins soient bien administrés. Il y a de sérieux inconvénients à recevoir l'enfant sous la couverture, comme le veulent encore quelques praticiens. Comment juger ainsi le degré de la dilatation de la vulve, la quantité de sang qui s'écoule, l'état du nouveau-né ? Les renseignements importants que fournit l'exploration directe, à laquelle la femme, qui en sent la nécessité ne s'oppose jamais, ne doivent pas être sacrifiés à un sentiment de pudeur exagéré" (25). "Quelle que soit la répugnance de la femme, explique en 1883 Alphonse Charpentier, qui était également professeur à la Faculté de médecine de Paris, il ne faut pas hésiter, et si, chez les multipares, l'accouchement sous la couverture est à la rigueur possible dans certains cas, chez les primipares, nous le proscrivons absolument. Il est de toute impossibilité de surveiller exactement et utilement le périnée (26), s'il n'est pas absolument à découvert, et il faut faire comprendre aux femmes la nécessité de cette surveillance, qu'elles acceptent sans résistance au bout d'un certain temps" (27). Nicolas

Charles prétend qu'elles ne s'apercevraient pas qu'on les découvre : les derniers instants de l'accouchement "sont courts et échappent facilement à la femme, dont les douleurs sont arrivées au paroxysme" (28). Par ailleurs, comme l'indiquent Xavier Delore et Auguste Lutaud, en 1883, dans leur *Traité pratique de l'art des accouchements*, "au moment où la tête est sur le point de franchir la vulve, le sentiment de pudeur semble abandonner la femme, et l'on peut sans inconvénient découvrir les organes génitaux ; il est plus facile alors de donner à la femme et à l'enfant les soins qu'ils exigent" (29). Eugène Hubert met cependant en garde l'accoucheur : il "ne doit pas oublier que la pudeur, momentanément étouffée, se réveille plus tard et qu'on lui saura gré de l'avoir ménagée autant que possible" (30).

Cependant, pour ménager la pudeur de la parturiente et la protéger du froid, Tarnier faisait entourer son bassin, ses cuisses et ses jambes d'alèses ou de morceaux de flanelle. Il faisait même parfois confectionner à l'avance deux fourreaux de flanelle ou de finette "ayant chacun la forme d'une jambe de pantalon à pieds". A la fin de la période d'expulsion, avant de découvrir la femme, il en revêtait ses membres inférieurs, "depuis le pied jusqu'à la racine de la cuisse" (31). Dans les années 1870, Henri Depaul, qui était titulaire de la chaire de clinique obstétricale de la Faculté de médecine de Paris, enseignait également à ses élèves à couvrir les cuisses et les jambes de la parturiente : "Il est bien entendu que vous devrez vous arranger pour couvrir les cuisses et les jambes, et ne laisser à découvert que la vulve et seulement pendant la contraction ; pour cela, une fois celle-ci passée, vous laissez retomber le drap qui masque complètement les parties génitales aux yeux des autres personnes présentes" (32). Pierre Budin, qui était professeur d'accouchements à la Faculté de médecine de Paris, détaille un arrangement de serviettes au tout début du XXème siècle : lorsque l'accoucheur "voit que l'expulsion est pour se produire, il enveloppe les membres inférieurs dans des serviettes qu'il attache avec des épingles de nourrice. Si en même temps une autre serviette recouvre l'abdomen, la femme ne sera pas à nu, exposée au froid, pendant la terminaison de l'accouchement ; les organes génitaux seront seuls à découvert" (33).

Donner à la parturiente une position convenable

En France, les accoucheurs imposèrent peu à peu aux femmes le décubitus dorsal pour accoucher. Dès le début du XVIIIème siècle, nombreux sont ceux qui estiment, sans plus de précision, que cette situation est "la plus commode" (34). Plusieurs rapportent qu'il y a des femmes qui refusent d'être ainsi placées. Elles "sont dans l'habitude d'accoucher debout, les coudes accostés sur une table, les autres dans une chaise, d'autres à genoux", relate, en 1718, Pierre Dionis, un des plus remarquables chirurgiens de son temps, et "si l'accoucheur voulait entreprendre de leur faire changer leur manière, il aurait de la peine à y réussir" (35). En 1835, Alfred Velpeau mentionne encore qu'il y en a qui ne veulent pas se coucher sur le "lit de travail" : elles "accouchent debout, les coudes appuyés sur le manteau d'une cheminée, le dos d'une chaise, une table, une commode ou quelque autre meuble, ou bien en s'accrochant aux épaules d'un des assistants. Quelques-unes se tiennent à genoux, par terre. D'autres se mettent sur les genoux d'une personne, ayant les cuisses et les jambes fortement fléchies et relevées" (36).

Cette position n'avait pas été adoptée par toutes les nations. À la fin du XVIIIème siècle, l'accoucheur anglais Thomas Denman signalait que "maintenant [en Angleterre],



Sortie de la tête. In : Maygrier (BIUM)

presque généralement les [parturientes] se couchent sur un lit sur le côté gauche, les genoux pliés et relevés vers l'abdomen" (37). En 1876, William Smoult Playfair indique toujours dans son *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements* que les femmes anglaises qui accouchent ont "l'habitude" de prendre cette position, "les fesses parallèles au bord du lit, et le corps en travers", ajoutant qu' "il serait inutile d'insister pour [leur] en faire prendre une autre". "C'est là, affirme-t-il, la position obstétricale admise dans notre pays" (38). L'historien de la médecine Joseph-Alphonse Witkowski l'attribue à John Burton d'York (39). En 1751, ce dernier explique pourquoi elle est pour lui meilleure que le décubitus dorsal : quand la femme est sur le dos, "le lit est enfoncé par son poids, d'où l'accoucheur a de la peine à tourner l'enfant dans la matrice, surtout s'il faut qu'il introduise sa main entre lui et l'os pubis, parce que le lit est plus élevé à l'endroit où est son coude, qu'à l'endroit où sont les fesses de la femme". Cet inconvénient "disparaît en la faisant coucher sur le côté (...). Et si la matrice, par l'effet de la saillie trop considérable des vertèbres des lombes, de l'os sacrum, ou par quelque autre cause, est poussée sur l'os pubis, l'accoucheur peut, en pliant le coude, non seulement porter un secours plus facile à la femme, mais encore employer plus de force, s'il est nécessaire ; et la femme elle-même pourra changer de côté si la position de l'enfant l'exige, afin qu'il soit retourné plus aisément dans la matrice" (40).

Les accoucheurs français du XIX^{ème} siècle furent presque unanimes à critiquer la position anglaise : ils disaient ne pas en comprendre les avantages, et même, qu'elle ne leur semblait pas favorable du point de vue de l'accouchement. Pour Velpeau, par exemple, "il est évident qu'une pareille attitude doit être fort gênante et peu favorable aux contractions musculaires pendant les efforts" (41). Tous pensaient que leurs confrères anglais la toléraient pour complaire à leurs patientes, dont la pudeur était présentée comme particulièrement susceptible. Depaul assure ainsi ne pouvoir se l'expliquer "qu'en [se] reportant aux sentiments exagérés de pudeur dont toutes les femmes anglaises sont essentiellement douées" (42). C'est, en France, l'opinion commune, rapporte, en 1866, Joulin (43).

Ce motif n'était pas critiqué en lui-même. Les accoucheurs français reconnaissaient volontiers que cette position était plus compatible avec la pudeur de la parturiente. Certains en proposaient même une explication : c'est parce qu'elle permet à la femme de ne pas se trouver en face de l'accoucheur, c'est parce que, dans cette position, le médecin n'a pas à passer sa main entre ou par-dessous ses cuisses lorsqu'il pratique le toucher

vaginal, comme c'est le cas lorsqu'elle est couchée sur le dos, selon qu'il se place devant ou à côté d'elle. Ce qui était critiqué était l'extrême complaisance de leurs confrères anglais, qui leur faisait sacrifier l'utilité médicale de la position dorsale à la pudeur de leurs patientes. Velveau le dit ouvertement : les accoucheurs de la Grande-Bretagne qui la conseillent "prétendent que [la position en décubitus latéral] permet de soutenir plus efficacement le périnée, d'exercer plus librement le toucher, et, chose que je ne comprends pas, d'appliquer plus aisément le forceps, la main ou quelque instrument que ce puisse être ; mais quand on sait jusqu'à quel point la pudeur est portée chez les dames anglaises, quand on réfléchit à leur extrême susceptibilité, à leurs mœurs et à leurs habitudes réservées, on est bien plutôt porté à penser que le décubitus latéral, qui leur permet de ne point se trouver en face de la personne qui les accouche, a été choisi pour leur complaire, pour ménager leurs alarmes" (44).

Sans doute inspiré par l'hostilité séculaire de la France à l'égard de l'Angleterre, Witkowski raille dans son *Histoire des accouchements chez tous les peuples* (1887) toutes les coutumes anglaises qui tendent à sauvegarder la pudeur. Elles ne sont à ses yeux qu'hypocrisie : "Après les ignominies dénoncées par la *Pall Mall Gazette*, et qui montrent les mœurs de nos voisins sous leur vrai jour, on est étonné du luxe de précautions hypocrites qu'ils affectent dans la vie privée pour sauvegarder les lois de la pudeur. Nous avons déjà indiqué la position bizarre que la trop pudique Albion prend pour accoucher. John Burns recommande au médecin qui pratique le toucher de faire une obscurité complète dans la chambre, de fermer les rideaux du lit et d'introduire l'index avec promptitude. En outre, il est interdit au mari d'entrer dans la chambre de sa femme pendant toute la durée de l'accouchement ; mais en revanche, la pudibonde Anglaise n'hésite pas à recevoir un accoucheur de préférence à une sage-femme. En cela, on reconnaît le côté pratique de nos voisins d'Outre-Manche : leur sécurité avant la pudeur. (...) Dans le Yorkshire, au Nord de l'Angleterre, nous trouvons une singulière coutume obstétricale : la patiente accouche revêtue de tous ses vêtements, et si le travail la surprend pendant son sommeil, le premier soin de ses parents est de la faire habiller complètement ; elle ne retire ses vêtements qu'après la délivrance. Question de pudeur sans doute" (25). Bien que le décubitus latéral soit aussi pour lui "en rapport avec la pruderie britannique", il reconnaît cependant que cette position facilite la surveillance du périnée et en réduit considérablement le risque de déchirure. Ces avantages font d'ailleurs, informe-t-il, qu'elle est employée à son époque dans la plupart des maternités d'Allemagne, d'Autriche et de Suisse, surtout pour les primipares au moment du passage de la tête (26).

Les praticiens anglais défendirent vivement le décubitus latéral contre la position dorsale. Comme en écho aux critiques de leurs confrères français, ils avouent ne pas en comprendre les avantages, et lui trouvent plusieurs inconvénients. Pour William Smoult Playfair, par exemple, "bien que la position dorsale soit préférée sur le Continent et en Amérique, il est difficile de dire en quoi consiste son avantage. Elle expose inutilement la femme aux regards, et, en somme, il est moins facile, quand elle est ainsi placée, de pratiquer les examens nécessaires. En outre, la position dorsale augmente les risques de déchirure du périnée, en faisant porter le poids de la tête de l'enfant plus directement sur lui". John Burton ne faisait quant à lui à aucun moment mention de la pudeur pour justifier son choix.

Après avoir été longtemps abandonnés, on revient actuellement à ces usages en milieu hospitalier : en salle de naissance, on cherche à garantir une certaine intimité au couple de façon à ce qu'il puisse, sans gêne, exprimer ses émotions ; on veille à découvrir le moins possible le corps de la parturiente et on limite le nombre de touchers vaginaux à ce qui est nécessaire ; enfin, on laisse prendre à cette dernière la position qui lui convient pour accoucher. Cet aspect de la pratique obstétricale a surtout été pris en compte par les sages-femmes. Plusieurs lui ont consacré leur mémoire de fin d'études depuis le début des années 2000. Toutes œuvrent pour un meilleur accompagnement de la pudeur et de l'intimité durant le suivi de la grossesse, l'accouchement et le post-partum.

NOTES

- (1) C'est-à-dire "aller à la selle", la garde-robe étant à cette époque le lieu où l'on mettait la chaise percée.
- (2) MUNARET Placide - *Du médecin des villes et du médecin de campagne. Mœurs et science*, 2ème édition, Paris, Germer Baillière, 1840, Obstétrique des villes et des campagnes, p. 372. La 1ère édition intitulée *Du médecin de campagne et de ses malades, mœurs et science* était parue à Paris, chez Baillet, en 1837.
- (3) JACQUEMIER Jean-Marie - *Manuel des accouchements et des maladies des femmes grosses et accouchées*, Paris, Germer Baillière, 1846, p. 623.
- (4) CAZEAUX Paulin - *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements*, 4ème édition, Paris, F. Chamerot, 1853, p. 515. La 1ère édition avait été publiée à Paris, en 1840, chez Méquignon Marvis.
- (5) JACQUEMIER Jean-Marie - *op. cit.*, p. 628.
- (6) CAZEAUX Paulin - *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements*, 5ème édition, Paris, F. Chamerot, 1856, p. 487.
- (7) VELPEAU Alfred - *Traité complet de l'art des accouchements*, 3ème édition, Bruxelles, H. Dumont, 1835, p. 286.
- (8) VELPEAU Alfred - *ibid.*, p. 513.
- (9) La "jaquette" était à cette époque, selon le *Dictionnaire de la langue française* d'Émile Littré, dans son édition de 1872, un "habillement qui descend jusqu'aux genoux ou un peu plus bas".
- (10) HYERNAUX Léon - *Traité pratique de l'art des accouchements*, 2ème édition, Bruxelles, 1866, Soins à donner à la femme pendant le travail, p. 300. La 1ère édition, intitulée *Manuel pratique de l'art des accouchements*, était parue à Bruxelles, chez Tircher, en 1857.
- (11) CHARLES Nicolas - *Cours d'accouchements donné à la Maternité de Liège*, 2ème édition, Paris, J.-B. Baillière et Liège, G. Bertrand, 1892, Soins à donner pendant l'accouchement, p. 354. La 1ère édition date de 1887.
- (12) TARNIER Stéphane et CHANTREUIL Gustave - *Traité de l'art des accouchements*, Paris, H. Lauwereyns, 1888, Soins à donner à la femme pendant le travail, p. 704.
- (13) Cf. LEPAGE Gabriel - *Fonctionnement de la Maison d'accouchements Baudelocque*, 1891-1895, Soins donnés à la femme en salle de travail, p. 26.
- (14) Philippe Perrot la cite parmi les sous-vêtements. Cf. *Les dessus et les dessous de la bourgeoisie. Une histoire du vêtement au XIXème siècle*, Paris, Arthème Fayard, 1981, "Le vêtement invisible", ch. 9, p. 259-300.
- (15) CHARLES Nicolas - *op. cit.*, p. 354.

PUDEUR ET PRATIQUE OBSTÉTRICALE AU XIXÈME SIÈCLE

- (16) CAPURON Joseph - *Cours théorique et pratique d'accouchements*, Paris, Croullebois, 1811, p. 112-124.
- (17) BAUDELLOCQUE Jean-Louis - *L'art des accouchements*, Paris, Méquignon l'Aîné, 1781, § 344.
- (18) LE BOURSIER (du Coudray) Marguerite Angélique - *Abrégé de l'art des accouchements*, Paris, Debure père, 1777, De l'accouchement naturel, ch. XIII. La 1ère édition était parue à Paris, en 1759, chez Mme Vve Delaguette.
- (19) Cf. *Cours d'accouchements professé à l'Université catholique de Louvain*, Lierre-Louvain, Joseph van In-Émile Fonteyn, 1878, note 1, p. 87.
- (20) MAYGRIER Jacques-Pierre - *Des qualités physiques et morales de l'accoucheur*, Paris, Gabon, 1801, Des qualités physiques de l'accoucheur, p. 14.
- (21) HECQUET Philippe - *De l'indécence aux hommes d'accoucher les femmes*, Trévoux, J. Étienne, 1708, Que les maximes de la Religion Chrétienne sont contraires à la profession d'Accoucheur, ch. IV, p. 358-364.
- (22) La règle était de ne jamais découvrir la femme pour le toucher, "hors des cas d'absolue nécessité". L'accoucheur glissait sa main sous les jupes ou sous les couvertures.
- (23) MAIGNE Pierre - *Du toucher considéré sous le rapport des accouchements*, Paris, Ferra, 1839, p. 90.
- (24) VELPEAU Alfred - *op. cit.*, p. 289.
- (25) JOULIN Désiré-Joseph - *Traité complet d'accouchements*, Paris, F. Savy, 1866-1867, Soins pendant l'accouchement, p. 636.
- (26) Pour CHARLES Nicolas également - "dans les derniers instants, lorsqu'il s'agit de garantir l'intégrité du périnée, on doit (...) se donner toutes les aises pour bien observer". Cf. *op. cit.*, Pendant l'expulsion, p. 354.
- (27) CHARPENTIER Alphonse - *Traité pratique des accouchements*, Paris, J.-B. Baillière, 1883, Soins à donner à la femme pendant le travail, p. 430.
- (28) CHARLES Nicolas - *op. cit.*, Pendant l'expulsion, p. 354.
- (29) DELORE Xavier et LUTAUD Auguste - *Traité pratique de l'art des accouchements*, Paris, F. Savy, 1883, p. 482.
- (30) Il recommande quant à lui de ne pas découvrir la femme, "même au dernier moment du travail", à moins de nécessité. Cf. *op. cit.*, p. 346.
- (31) TARNIER Stéphane et CHANTREUIL Gustave - *op. cit.*, Soins à donner à la femme pendant le travail, p. 704.
- (32) DEPAUL Henri - *Leçons de clinique obstétricale professées à l'hôpital des Cliniques*, rédigées par le Dr de Soyre, Paris, Delahaye, 1872-1876, p. 729.
- (33) BUDIN Pierre et DEMELIN L. - *Manuel pratique d'accouchements et d'allaitement*, Paris, Doin, 1904, p. 305.
- (34) Cf., par exemple, AMAND Pierre - *Nouvelles observations sur la pratique des accouchements*, 2ème édition, Paris, L. d'Houry, 1715, Manière de situer une femme pour l'accoucher, p. 86-88. La première édition date de 1714. Aucune ne convient mieux qu'elle, affirme Jean-Louis Baudelocque dans *L'art des accouchements*, Paris, Méquignon l'Aîné, 1781, De la situation de la femme pendant le travail de l'enfantement, p. 267-270.
- (35) *Traité général des accouchements*, Paris, L. d'Houry, 1718, p. 208.
- (36) VELPEAU Alfred - *op. cit.*, p. 286-287.
- (37) DENMAN Thomas - *An introduction to the practice of midwifery*, London, J. Johnson, 1794-1795, 2 vol. ; *Introduction à la pratique des accouchements*, traduit de l'anglais par J. F. Kluyskens, Gand et Paris, an X (1802), ch. VIII, section V, p. 367-374.
- (38) SMOULT PLAYFAIR William - *A treatise on the science and practice of midwifery*, Philadelphia, Lea, 1876 ; *Traité théorique et pratique de l'art des accouchements*, traduit de l'anglais sur la 2ème édition anglaise parue en 1878 par le Dr Vermeil, Paris, O. Doin, 1879.

- (39) WITKOWSKI Joseph-Alphonse - *Histoire des accouchements chez tous les peuples*, Paris, G. Steinheil, 1887, p. 365.
- (40) BURTON John - *An essay towards a complete new system of midwifry, theoretical and practical*, London, James Hodges, 1751 ; *Système nouveau et complet de l'art des accouchements tant théorique que pratique*, traduit de l'anglais par M. Le Moine, Paris, Hérisant père, 1771-1773, p. 166-168.
- (41) VELPEAU Alfred - *op. cit.*, p. 288.
- (42) DEPAUL Henri - *op. cit.*, p. 720.
- (43) JOULIN Désiré-Joseph - *op. cit.*, p. 635

RÉSUMÉ

Il convient de traiter avec égard la parturiente, ne point l'offenser, ne pas la découvrir, congédier les importuns, c'était un acte accompli dans le quasi secret. En 1846, on admet la présence de sa mère, ou celle de l'époux. Plus tard dans le siècle, on préconise le changement de linge, la mise en position d'appui permettant aux soignants de suivre de près l'avancement du travail. Le XIXème siècle a vu une transformation complète de la prise en charge de la parturiente.

F. Trépardoux

SUMMARY

Childbirth was an almost secret process. In 1846 the mother or the husband of the parturient was admitted and on the other hand the nurses could follow the labour with the new positions. Interference of the sense of modesty for the patients as well as for the doctors greatly changed their relationship during the nineteenth century. Some situations are presented.

C. Gaudiot