

Qui assistait à un accouchement en France entre 1530-1630 ?

La gravure qui figurait en tête du quatrième chapitre de la version allemande du *Rosengarten* d'Euchaire Rösslin, en 1513, fournit une image des accouchements pendant la Renaissance qui a acquis une valeur emblématique : nous y apercevons une sage-femme et une autre femme (celle-ci est-elle parente, amie, voisine ?) qui aident la parturiente, assise sur une chaise percée¹. Ce manuel, composé par un médecin allemand, circulait dans bien des pays de l'Europe ; il était, par ailleurs, traduit en plusieurs langues², et les versions anglaises et françaises devaient être réimprimées pendant plus d'un siècle³. On serait donc tenté de croire que cette scène représente un accouchement « typique ». Cependant, il est fort probable que Rösslin lui-même, en tant qu'homme de l'art du tout début du XVI^e siècle, n'avait jamais assisté à un accouchement normal, et ne faisait donc que reproduire des informations de seconde main, livresques, et bientôt – à l'époque des découvertes anatomiques de Vésale, Charles Estienne, ou Fallope – surannées. Si nous souhaitons découvrir qui assistait à un accouchement au XVI^e siècle en France, nous devrions donc faire preuve d'une certaine prudence devant cette gravure allemande, aussi répandue fût-elle, en nous interrogeant sur plusieurs détails de cette scène. Seules une sage-femme et une autre femme étaient-elles présentes aux accouchements ? Les hommes, par ailleurs, en étaient-ils toujours exclus ? Et quelles évolutions peut-on constater au cours de la période 1530-1630, c'est-à-dire avant la mise-au-point du premier forceps

¹ De telles chaises étaient courantes au XVI^e siècle en Allemagne, mais selon les traités médicaux français de la seconde moitié de ce siècle ou du début du XVII^e siècle, en France elles étaient plutôt réservées aux accouchements difficiles ou laborieux. A la fin du XVII^e siècle, à l'ère des chirurgiens-accoucheurs, l'accouchement dans un petit lit se généralise en revanche, de sorte que même Mauquest de La Motte, qui accepte éventuellement d'autres positions si la femme le souhaite, s'oppose formellement à la chaise percée. Voir J. Gélis, *Accoucheur de campagne sous le Roi-Soleil. Le traité des accouchements de G. Mauquest de la Motte* (éd. originale Toulouse, Privat, 1979), Paris, Imago, 1989, p. 92-93.

² L'ouvrage fut rapidement traduit en tchèque (1519) et en hollandais (1528) ; ensuite une version latine (1532), réalisée par le fils de l'auteur, permit des traductions en français (1536) ; une seconde version dut écarter la première en 1563), italien (1538), anglais (1540), et espagnol (1538 ?). Voir l'analyse fournie par M. Green, « The Sources of Eucharius Rösslin's 'Rosegarden for Pregnant Women and Midwives' (1513) », *Medical History*, n° 53-2, avril 2009, p. 167–192.

³ Pour la version française, les *Divers travaux et enfantemens des femmes*, nous avons relevé pas moins de huit éditions jusqu'en 1632. Voir notre livre : *Les Traités d'obstétrique en langue française au seuil de la modernité : bibliographie critique des « Divers Travaux d'Euchaire Rösslin » (1536) à l'« Apologie De Louyse Bourgeois sage femme » (1627)*, Genève, Droz, 2007, p. 89-117.

obstétrical – cet instrument étant fortement lié par la suite avec la présence du chirurgien-accoucheur⁴ ?

Nous proposons de répondre à ces questions en nous penchant sur les indications que nous avons relevées dans les traités d'obstétrique imprimés en langue française avant 1630⁵. La plupart parmi ceux-ci sont écrits par des hommes de l'art, quelques-uns par des chirurgiens ; une seule sage-femme, Louise Bourgeois, réussit également à se faire publier – la première en Europe. En dépouillant une vingtaine de textes qui ont paru pour la première fois entre 1530-1630, nous avons étudié tous les passages où un auteur indique la présence de telle ou telle personne pendant l'accouchement, soit pour exercer son métier (sage-femme, garde, nourrice, servante ; chirurgien, médecin, apothicaire, prêtre), soit pour soutenir la parturiente (ami(e)s, parent(e)s, voisines), soit comme simples témoins ou 'assistants' (comme on les appelait le plus souvent). Nous verrons que ces données nous amèneront, d'une part, à remettre en question, du moins pour le cadre de Paris, l'idée selon laquelle une sage-femme présidait seule à tout accouchement naturel / normal, aidée éventuellement par une autre femme. Cela nous permettra, d'autre part, de mieux découvrir l'émergence des premiers chirurgiens-accoucheurs, dont J. Gélis, a signalé la présence dès les dernières décennies du XVI^e siècle pour le nord de la France, tout en constatant qu'ils ne s'imposent à Paris pour les accouchements normaux que vers la fin du XVII^e siècle ⁶.

⁴ Sur la mise-au-point des premiers forceps obstétricaux vers 1665-1670, voir J. Gélis, *La Sage-Femme ou le Médecin. Une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988, p. 348-357. Gélis constate, par ailleurs, que ce n'est qu'à partir des années 1720-1730 que le forceps commence à être diffusé en Europe occidentale.

⁵ Les traités d'obstétrique en français sont beaucoup plus nombreux que leurs équivalents en d'autres langues vernaculaires au XVI^e et au premier XVII^e siècle ; ils fournissent donc une source particulièrement importante. Voir *Les Traités d'obstétrique en langue française au seuil de la modernité*, *op. cit.*, p. 44-46. Nous avons par ailleurs reproduit les 'récits de naissances' puisés dans ces traités sur notre site de recherches : <http://www.birthingtales.org/>.

⁶ *La Sage-femme ou le médecin. Une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988, p. 315-327.